الناشير: منشأة المعارف، جلال حزى وشركاه

٤٤ شارع سعد زغلول - محطة الرمل - ت/ف: ٣٣٠٣ - ٣٣٠٣ الأسكندرية ٢٦ شارع دكتور مصطفى مشرفة - سوتير - ت: ٤٨٤٣٦٦ - ٤٨٥٤٣٣٨ الأسكندرية الإدارة: ٢٤ شارع ابراهيم سيد احمد - محرم بك - ت/ف: ٣٩٢٢١٦٤ الأسكندرية Email: monchaa@maktoob.com

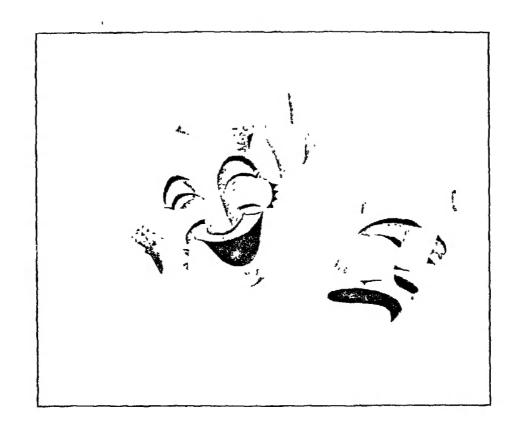
حقوق التأليف: حقوق التأليف والطبع محفوظة، ولايجوز إعادة طبع أو إستخدام كل أو آي جزء من هذا الكتباب الا وفقا للأصول العلمية والقانونية المتعارف عليها.

الإيداع بدار الكتب والوثائق القومية:

تصميم غلاف وطباعة: شركة الجلال للطباعة

الدكتور لطفى الشربيني الاكتئاب

المرض .. والعلاج



المحتويات

• مقدمة	11
الاكتئاب نظرة عامة -	112
• الأَكْتَتَأَب بين الأمس و اليوم	۲١.
• حقائق وارقام	79
م اسباب الاكتئاب	۳۷
مرض في كل الاعمار	20
أنتقال الاكتئاب بالوراثة	. 04
• كيمياء الاكتئاب	٥٩
المرأة والاكتئاب	17
ومصادر داخلية وخارجية للكتئاب.	٧٣
الاكتئاب وضغوط الحياة	٨٣
اسباب اخرى للإكتئاب	٨٩
، مظاهر الاكتئائير النفستي	90
الحياة في ظل الاكتئاب	1.4
مريض الاكتئاب كُيف يأكل ويعمل وينام ؟	١٠٨
ماذا يدور في عقل مريض الاكتئاب ؟	111
الاكتئاب بين الجمد والنفس	119,
الحالة الجنسية مع الإكتئاب	157
• حالات واقعية من العيادة النفسية	150
• اكتئاب المسنين في الشيخوخة.	1 2 7
• أيام العمر الأخيرة.	107
الانسان في مواجهة الموت والاحزان	١٦٥
• الانتحار والاكتئاب	140

110	• الاكتئاب المقنع وجه آخر للإكتئاب
198	• الاختبارات والقياس لحالات الاكتئاب
Y • Y	• جوانب اخرى للإكتئاب
710	• الاكتئاب بين الشرق والغرب
775	• الاكتئاب في التراث والشعر العربي
444	• علاج الاكتئاب
7 2 1	• ادوية الاكتئاب
7 £ 9	• وسائل اخرى للوقاية والعلاج
400	• الوقاية والعلاج من المنظور الاسلامي
771	• ماذا تقول الابحاث العلمية عن الاكتئاب.
77	• أسئلة وأجوبة عن الاكتئاب.
277	. خاتمة الانسان و الاكتئاب
777	• المراجع .
444	• المؤلف - هذا الكتاب

To: www.al-mostafa.com

إهداء

.. الى كل انسان يعانى من الاكتئاب النفسى فى اى مكان..ويبحث عن الحل .. اقدم هذه الكتاب للمساعدة على فهم المشكلة ..والخروج - بإذن الله - من ازمة الاكتئاب .



تقديم

الدكتور حسين عبد الرزاق الجزائري

أسعدنى غاية السعادة الإطلاع على هذا الكتاب القيّم الذى يتناول الاكتتاب، وهو من أهم وأخطر المشكلات التى يعانى منها الناس فى عصرنا الحاضر، وحتى ساغ للكثير من الناس أن يطلقوا عليه عصر الاكتئاب. ولعمرى فقد أحسن المؤلف اختيار موضوعه، ولا عجب فى ذلك فقد عرفنا المسباقاً فى تقديم الرعاية التخصصية لمن يعانون من اضطراب نفسي، ورائداً فى كتابة المواضيع التى تتعلق بالطب النفسي، وقد قاربت مؤلفاته العشرين، وجميعها مكتوبة بلغة سسهلة مفهومة للجميع بحيث ينتفع منها عامة الناس والمتخصصون منهم على حد سواء، وتلمح فى ثناياها ما تجمع لدى المؤلف من خبرات وتجارب شخصية غزيرة، وتلمس عند قراءتها مدى ما له من مقدرة على التعبير عن المواضيع التى يتطرق وتلمس عند قراءتها مدى ما له من مقدرة على التعبير عن المواضيع التى يتطرق وليها، رغم ما يكتفها من غموض وإبهام فى أذهان الناس، وتعايش مصطلحاتها وكأنك أنت من وضعها ابتداء.

والاكتئاب من الاضطرابات النفسية الشائعة، والتي كثيراً ما لا يلتفت إليها الناس ولا المسئولون عن تقديم الرعاية الصحية، رغم أنها تلحق الضرر بمئات الملايين من الناس، إذ يقدر عدد المصابين بالاكتئاب بثلاثمائة وأربعين مليون إنسان في العالم، وتتمثل خطورة المرض في حرمانه للمصابين به من الاستمتاع بمباهج الحياة، وإغراقهم في مشاعر عميقة من نقص التقدير للسذات والإحساس بالذنب بدون مبرر حقيقي، وعزولهم عن المساهمة الفاعلة في أداء واجباتهم نحسو

مجتمعهم وأسرهم بل ونحو أنفسهم، وفي الحالات السيدة قيد يندفع المريض للانتحار، وقد جعل ذلك كله من الاكتئاب المسبب الرئيسي للعجسيز في الوقيت الحاضر، ويقدر الخبراء أنه سيصبح ثاني الأسباب التي تزيد من عسبء المسرض والعجز والتعوق الذي يثفل كاهل العالم بأجمعه عام ألفين وعشرين.

و في مقابل هذه الصورة القاتمة للاكتثاب تطالعنا آفاق رحبة و اعدة بالتغيير نحو ما هو أفضل لنا جميعاً مجتمعات وأفراداً مرضى وعاملين في إيناء الخدمات الصحية، وتنتظر منا أن نوجه جهودنا نحو تحسين الرعايــة الصحيــة للمصــابين بالاكتئاب، آخذين بالحسبان أنه بوسع الأطباء الممارسين إذا ما توفر لهم التدريبب المناسب في مستوى الرعاية الصحية الأولية، أن يقومـوا بتشخيص المصابين بالاكتئاب، وتقديم المعالجة الفعالة لهم أو للعدد الأكبر منهم ومن هنا أطلقت منظمة الصحة العالمية مبادرة لمعالجة الاكتئاب ضمن نطاق خدمات الصحة العمومية، وكان الغرض الرئيسي من هذه المبادرة تخفيف الأعباء التي يسببها المرض بتوفير المعالجة المناسبة وإتاحتها لمن يحتاج إليها في جميع أنحاء المعمورة. واتحقيق هذا العرض وضعت منظمة الصحة العالمية مرامي نوعية وخاصة رأت أن تحقيقها سيحسن رعاية المصابين بالاكتئاب ويزيد من فرص تقديم المعالجة لهم، ومن هذه المرامي تثقيف المرضى ومن يحيط بهم والعساملين الصحيين النين يسهتمون بر عايتهم، والعمل على إنقاص الوصمـة الاجتماعيـة التـى ترافـق المصـابين بالاكتئاب، وتدريب القائمين على إيتاء الرعاية الصحية الأولية على تشخيص الاكتئاب ومعالجته، وتعزيز ما لدى البلدال من قدرات لوضع سياسات داعمة لتقديم الرعاية الصحية وتوفير المعالجة للمصابين بالاكتتاب.

وقد باشرت منظمة الصحة العالمية فعليا بعض الأنشطة والفعاليات التسى تضمن الوصول إلى تلك الغايات، فسرعت في إحياء بعض النظاهرات الوطنية التي تهدف لزيادة وعي الناس بالاكتئاب، ولإبطال المفاهيم الخاطئة، وإحال المفاهيم الصحيحة محلها، إلى جالب إنتاج وتوفير المعالجة الدوائية التي تحسن من حال المرضى بالاكتئاب، وعقد الحلقات العملية التي تقوى من قدرات البلدان على

تقديم الرعاية الصحية لهم، وتشجيع الدراسات المتعددة المواقع والتي ترمى إلى تحسين أوضاعهم.

ولا يسعنى وأنا أطالع هذا الكتاب الذى أقدم له اليوم "الاكتئاب - المرض والعلاج والعلاج إلا أن أتقدم بالشكر والامتنان لمؤلفه على ما بدله من جهد مشكور في توضيح الكثير من المفاهيم الخاطئة حول الاكتئاب، وتقديم صور حية مستفاة مرا التجربة والخبرة اليومية للمؤلف والتي تتناول الاكتئاب في مختلف مراحل العمر، مع الإشارة إلى الحلول المتعددة لكل مشكلة قد تكون وراء الاكتئاب أو نتيجة له.

أتمنى للأخ الكريم الدكتور لطفى الشربينى الاستمرار فى سعيه الدووب نحو خدمة المرضى، وتتقيف المجتمع، وتصحيح المفاهيم الخاطئة فيه.

" ولكل در جات مما عملوا وليوفيهم أعمالهم وهم لا يظلمون."

الدكتور حسين عبد الرزاق الجزائري المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط

. _

مقدمة

لقد قمت مستعينا بالله بإعداد هذا الكتاب .. وهو محاولة لإلقال الضوء على الاكتتاب النفسي، الذي يعتبر - دون مبالغة - من اهم واخطر مشكلات الانسان في عصرنا الحالي، ذلك ان النقدم العلمي، والتطور الحضاري المهائل لبم يتمكنا من وضع حد لمعاناة الانسان، الذي توقع ان يجد فيهما الحل لكل مشكلات، بل ان العكس تقريباً هو ما حدث، فقد شهد العصر الحديث از دياداً في معاناة الانسان، حتى لم يعد بوسعه الاستمتاع بالحياة، وفقد سكينة النفس، وادى به عدم التوافق الى الاضطرابات النفسية، ومنها حالة الاكتتاب التي يتزايد انتشارها في عالم اليوم.

ولقد كان التحدى الحقيقى حين فكرت فى إعداد هذا الكتاب، هـــو كيفيـة عرض ما يتناوله من قضايا هامة حول الاكتئاب النفسى مرض العصر، بلغة سهلة تكون مفهومة للجميع، رغم ما يحيط بموضوعه، وبالطب النفســـى عمومــأ مـن الغموض والتعقيد، ثم فكرت بعد ذلك فى إضافة بعض المعلومــات للمتخصصيـن الذين يرغبون فى مزيد من المعرفة حول موضوعات هذا الكتاب.

ولم يقتصر هذا الكتاب على عرض المعلومات التى تتعلق بموضوعه، المحاولات قدر الجهد نقل آخر ما صدر من ابحاث ودراسات، ووجهات نظر عصرية حول موضوع الاكتتاب النفسي، والذى اصبح محل اهتمام متزايد من قبل اوساط وجهات عديدة في ارجاء العالم، وفي الوقت ذاته فقد حرصت على ذكر الثابت فقط من الحقائق دون التعرض لما تضاربت حوله الآراء.

وفى هذا الكتاب، حرصت ايضاً على الا اثقل كاهل القارئ بتفاصيل علمية متخصصة، او بمصطلحات عربية واجنبية معقدة من تلك التى يعمد السالم استخدامها معظم من يكتبون فى مجال الطب النفسي، وحاولت ان اعرض الافكار بطربقة ابعد ما تكون عن الغموض، وحرصت على إضافة تجربتي المتواضعة كى

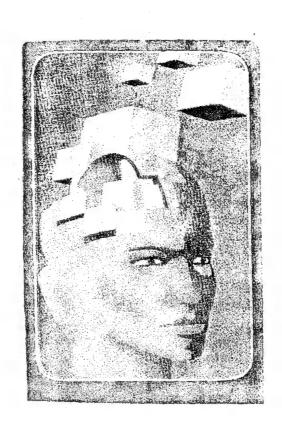
يحمل هذا العمل الى القارئ رؤية متكاملة للموضوع تسهم فى تيسير فهمه سـواء للمتخصصين، او لغيرهم من المهتمين بالتقافة والمعرفة فى كل مجال، ونسـال الله ان نكون قد وفقنا فى اعداد هذا الكتاب الذى نود ان يكون دليلاً الى فـهم اعمـق لاسباب ومظاهر وعلاج مشكلة الاكتئاب النفسي.. مرض العصر..

المؤلف

د. لطفي الشربيني

القصل (١)

الاكتئاب .. نظرة عامة



هل يعيش العالم اليوم عصر الاكتئاب ؟ .. تساؤل نحاول الاجابة عنه من خلال المعلومات التي نقدمها في هذا الكتاب، ونظن إننا لم نعد بحاجة الى مزيد من الدلائل على وصف العصر الحالى بأنه عصر الاكتئاب، وقد اطلق وصف عصر القلق على الفترة التي سبقت وصاحبت ثم تلت الحرب العالمية العظمى الاخيرة .

ولقد شهدت الفترة الاخيرة مع بداية النصف الثانى من القرر العسرين اعداداً متزايدة من حالات الاكتئاب، حيث انتشر هذا المرض بصورة وبائية في كل مجتمعات العالم، ولم يسلم من الاصابة به الرجال والنساء والأطفال والشباب والشيوخ، ولعل ذلك هو الدافع الى وصف هذا العصر بأنه عصر الاكتئاب.

ما هو الاكتئاب ؟

للإجابة على هذا التساؤل، ولوضع تعريف دقيق لمرض الاكتثاب فإننا لمن ننكر ما ورد في المراجع والكتب الطبية التي وضع فيها المتخصصون تعريفات مطولة تم صياغتها في صورة عبارات ومصطلحات تحتاج بدورها الى من يقسوم بشرحها وتفسيرها، فنحن عندما نتحدث عن الاكتثاب فإننا نتكلم عن شئ يعرفه كمل الناس جيداً، اما إذا حاولنا وضع تعريف علمي محدد فإننا في هدده الحالمة نقوم بتعقيد الامور حيث نستخدم كلمات ومصطلحات يصعب فهمها .. فإذا سألك احد عزيزي القارئ ما هو الماء ؟ فإن الاجابة تكون صعبة إذا حاولت صياغتها في صورة تعريف محدد لكن الناس كلها تعرف الماء وشربوا منه جميعاً، وهذا الكلم ينطبق ايضاً على تعريف مرض الاكتئاب .

ويعتبر الاكتثاب من اكثر الظواهر النفسية انتشاراً، ونستطيع القول ان اى واحد منا قد يتملكه فى وقت من الاوقات شعور بالحزن او الضيق، او اننا نشمعر احيانا باضطراب يمنعنا من ممارسة انشطة الحياة المعتادة كالعمل وتناول الطعمام والنوم وزيارة الاصدقاء .. كل هذه العلامات هى فى الغالب دلالة على الاكتئاب النفسى، غير ان هناك خطأ شائع نقع فيه جميعاً حين نتوقع ان الشخص الذى يعانى

من الاكتئاب لابد ان نبدو عليه علامات الحزن والاسى الشديد بصبورة واضحت الجميع، وإذا لم يكن الامر كذلك فإن عامة الناس لا يدركون ان الشخص بعانى من الاكتئاب، وهذا الكلام ينطبق على الأطباء ايضاً، لأن الجميسع يتوقع ان يكون المريض المكتنب فى حالة من الحزن الواضح، لكن الواقع ان مظهر الحزن وحده ليس دليلاً على الاكتئاب او مرادفاً لوجود هذا المرض فى كسل الاحيان، لكن الاكتئاب له مظاهر وعلامات لخرى سيتم تناولها بالتفصيل فيما بعد .

بين الاكتئاب والسعادة ..

هناك محاولة لتعريف الاكتئاب من خلال نقيضه، وهو السسعادة، وتعنى السعادة وجود شعور بالارتياح، وهذا الشعور يتضمن الرضا عن النفس وعن الحياة، اما غياب هذا الشعور فقد يكون هو الوصف المناسب للإكتئاب لكن هذه الانفعالات هي انفعالات انسانية طبيعية، اي ان كل منا لابد انه فسي وقت من الاوقات قد شعر بالارتياح والرضا (السعادة) او العكس اي شعر بالامتعاض وعدم الرضا وهذا الشعور الاخير ليس دليلاً على وجود الاكتئاب في حالية مرضية، ولكنه احد المشاعر الانسانية المعتادة.

وفى هذا الكتاب - عزيزى القارئ - سوف تجد وصفاً لإحدى الحسالات النفسية المرضية التى تجمع الشئ ونقيضه، ويطلق عليها " لوثة المرح والاكتتلب"، وفى هذه الحالة نجد المريض فى بعض الاحيان يعانى من حالة اكتئاب شديد تتميز بالحزن والعزلة وعدم الرضا عن الحياة والتفكير فى الانتجار، ويستمر ذلك لفترة زمنية تتراوح بين عدة اسابيع وعدة شهور، ثم يعانى نفس المريض من حالمة احرى هى العكس تماماً لهذه الحالة حيث ينتابه شعور غامر بالسعادة، وكشرة النشاط، وحب الحياة والميل الى المرح، وهذه الحالة تستمر فى نوبة مماثلة للنوبسة السابقة فى المدة، وهذه الحالة المرضية هى مثال على وجود حالتين متساقضتين يمر بهما نفس المريض، ولعل فى ذلك وضوح للمقارنة بين شعور الاكتئاب وبيسن الحالة المتناقضة مع ذلك تماماً.

مصطلح الاكتئاب ..

يستخدم مصطلح الاكتئاب " Depression " على نطاق واسع في اللغة الانجليزية واللغات الاجنبية الاخرى للتعبير عن الاكتئاب النفسي، وعن بعض المعانى الاخرى في المناسبات المختلفة .. ففي علم الاقتصاد يدل هذا المصطلح على الكساد والانكماش في المعاملات المالية، وفي علم الارصاد الجوية هو تعبير عن حالة الطقس ويعنى حدوث منخفض جوى، وفي علم وظائف الاعضاء هو تعبير عن تناقص في وظائف بعض الاجهزة الحيوية .

اما في الطب النفسي – وهذا هو موضوعنا – فإن لمصطلح الاكتئاب اكسثر من معنى لكنها رغم عدم التشابه فيما بينها في كل الاحوال تدور حول نفس المفهوم، فالاكتئاب قد يكون احد التقلبات المعتاده للمزاج استجابة لموقف نصادفه فسي حياتسا يدعو الي الشعور بالحزن والاسي مثل فراق صديق او خسارة ماليسة، وقد يكون الاكتئاب احيانا مصاحباً للإصابة بأي مرض آخر فمريض الانفلونزا مثلاً لا نتوقسع ان يكون في حالة نفسية جيدة، وهو غالباً يشعر بالكآبة لإصابته بهذا المرض، وفسي هذه الحالة يكون الاكتئاب ثانوياً نتيجة لحالة اخرى تسببت في هذا الشعور، وعلى سبيل المثال هناك قول بأن " كل مريض مكتئب "، وهذا الكلام له نصيب كبير مسن الصحة لأن الإصابة بأي مرض هي شئ يدعو الى شعور الاكتئاب، امسا المفهوم الاهم للإكتئاب هو وصفه كأحد الأمراض النفسية المعروفة، ويتميز بوجود مظاهر نفسية واعراض جسدية سيتم الحديث عنها بالتفصيل فيما بعد.

الاكتئاب في العالم اليوم

شهدت الفترة الاخبرة من النصف الثانى من القرن العشرين زيادة هائلــة فى انتشار مرض الاكتئاب فى كل انحاء العالم، وتقول آخــر الإحصائيــات التــى صدرت عن منظمة الصحة العالمية ان ما يقرب من٧٧-١٠%من ســكان العــالم يعانون من الاكتئاب، وهذا يعنى وجود مئات الملايين من البشر فى معاناة نتيجــة للإصابة بهذا المرض، ويكفى ذلك كدليل آخر على ان العالم اليوم يعيــش عصــر

الاكتتاب، ولعل ابلغ تعبير عن هذه الحقيقة هو قول " ميلاني كلاين " احد علماء النفس بأن المعاناة التي تسببت للإنسانية من اثار الاكتئاب النفسي تفوق تلك التسي نتجت عن بقية الأمراض الاخرى مجتمعة.

وهناك دليل آخر على ان العالم اليوم يعيش عصر الاكتئاب، وهو ما ورد في احصائيات منظمة الصحة العالمية حول عدد الاشخاص الذين يقدم ويصل هذا الرقم ٥٠٠ ألف شخص في العالم سنوياً، وهذا يمثل الانتحار كل عام، ويصل هذا الرقم ١٠٠ ألف شخص في العالم سنوياً، وهذا يمثل العبء الاساسي لمرض الاكتئاب لأن الانتحار يحدث كنتيجة مباشرة للإصابة بمرض الاكتئاب حين يصل الشخص الي مرحلة البأس القاتل، وهناك ما يدفع على الاعتقاد بأن انتشار الاكتئاب يفوق كثيراً كل الارقام التي تذكرها الجهات الصحية المختلفة، فهناك حقيقة ثابتة بأن مقابل كل حالة حادة او متوسطة من الاكتئاب يتم تشخيصها والتعرف عليها يوجد العديد من الحالات الاخرى تظل مجهولة لا يعلم عنها احد شيئاً، وقد ثبت ذلك من خلال دراسات ميدانية اكد بعضها ان ما يقرب من مرضى الاكتئاب لا يذهبون الى الاطباء، ولا يتم اكتشاف حالتهم من حالة الاكتئاب لا يذهبون الى الاطباء، ولا يتم اكتشاف حالتهم

اعباء مرض الاكتئاب

هناك اعباء اقتصادية واجتماعية وصحية لمرض الاكتئاب بالاضافة السى المعاناة النفسية، واليأس القاتل الذي يكلف الانسان حياته في بعض الاحيان حيان حيات في التخلص من هذه المعاناة بأن يضع نهاية لحيات بالانتحار، ومرض الاكتئاب يعتبر من اكثر الحالات التي تؤثر على الانتاجية في العمل واستهلاك الخدمات الطبية، كما ان مريض الاكتئاب يؤثر سلبياً على افراد اسرته، ويمتد تأثيره الى المحيطين به من زملاء العمل والاصدقاء، وتمثل العناية بمرض الاكتئاب مشكلة حقيقية للمريض ولأهله، وللطبيب المعالج، وللمجتمع بصفة عامة .

ويرنبط مرض الاكتئاب بسلسلة من المشكلات الاخرى، فمن الناحية الصحية ثبت علاقة مرض الاكتئاب بالتأثير السلبي على مناعة الجسم ممنا يمنهد

الطريق للإصابة بأمراض اخرى مثل السرطان، وامسراض القلب والشرايين، ومجموعة اخرى من امراض العصر المعروفة، ومن الناحية الاقتصادية فإن تلثير الاكتئاب على حياة المريض بمنعه عن ممارسة عمله المعتساد او كسب العيش ويؤدى الى مشكلات اسرية تؤثر فى المريض ومن حوله، ومن الناحية الاجتماعية فإن العزلة التى يفرضها مرض الاكتئاب تؤدى الى قطع الصلة بين المريض وبين المحيطين به، وعدم عشاركته فى الحياة الاجتماعية، ويعتبره الجميع عبئا عليهم حيث لا يستطيع مساعدة نفسه او من يقوم برعايتهم، وكل هذه تمثل التكافة التى تشأ عن الاصابة بمرض الاكتئاب، علاوة على المعاناة ومشاعر الياس القائل التى تمثل عبئاً هائلاً لا يمكن ان يتصوره احد الا من يمر بهذه التجربة بالفعل .

ومن علامات وصف هذا العصر الحالى الذي يعيشه العالم اليسوم بأنسه "عصر الإكتئاب" وجود اسباب تدفع الى التنبؤ بزيادة اعداد مرضى الاكتئاب مسع مرور الوقت في ظل التطورات الحضارية السريعة، والبيئة الاجتماعية المتغسيرة، والصراعات والحروب التي تسود في اماكن كثيرة من العالم .. إن ذلك من شسأنه ان يؤدي الى فقدان الاستقرار وانعدام شعور الامن والتفكك الاجتماعي، وكل هسذا يمهد الطريق الى مزيد من حالات الاكتئاب النفسي بما يؤدي السي تفساقم مشكلة الاكتئاب مع الوقت رغم كل الجهود التي تبذل لمواجهة هذه المشكلة والتي لم تفلت حتى الآن في احتوائها حيث لم تفلح وسائل التقدم الحضاري وتقدم وسائل الرعايسة الصحية وابتكار الادوية الحديثة الا في زيادة متوسط العمر للإنسان، لكن كل ذلك لم يسهم في الحد من تزايد انتشار مرض الاكتئاب النفسي في هذا العصر .

القصل (۲)

الاكتئاب بين الامس واليوم

الاكتئاب النفسى مرض قديم قدم الانسانية، ولقد سجل لنا التاريخ وصفا لمرض الاكتئاب لى اوراق البردى التى تركها قدماء المصريين قبل الميلاد بحوالى مرض الاكتئاب لى اوراق البردى التى تركها قدماء المصريين قبل الميلاد بحوالى المرض علم، وهذا اول تاريخ مكتوب يتم رصده فيما ترك ليصل الينا مسن اوراق البردى التى تم العثور عليها وترجمة محتواها، ومما ورد فى هذا التاريخ ان هذا المرض كان موجوداً بصوره تشبه تماماً ما نراه الآن، وان هذه الحالات كان يتسم تشخيصها وعلاجها ايضاً ببعض الطرق فى مصر القديمة، كما وردت بعن الدلائل على وجود الاكتئاب فى الحضارات الاخرى .

نبذة تاريخية

لعل من اول ما سجلة التاريخ المكتوب أن " امحتب " الذي لقب فيما بعد " ابو الطب " قد اسس في مدينة " منف " القديمة في مصر معبداً تحول الى مدرسة للطب، ومصحة لعلاج الامراض البدنية والنفسية، وقد ورد في مراجع التساريخ ايضاً ان الأمراض النفسية - ومنها الاكتتاب - كان يتم الاهتمام بسها وعلاجها بوسائل وطرق تتشابه كثيراً مع الطرق المستخدمة في العلاج في وقتنا الحالي، فقد ورد وصف للأنشطة الترفيهية والعلاج بالماء واستخدام الايحاء والعسلاج الديني للإضطرابات النفسية، كما احتوت البرديات القديمة على بعض النظريسات التسي تربط الامراض النفسية مثل الاكتتاب بحالة الجسم وامراض القلب، وهذا يتماثل مع النظريات الحديثة التي تؤكد العلاقة بين الجسد والنفس، وبين الأمراض العضويسة والأمراض النفسية .

لقد ورد في كتب العهد القديم قصة "شياؤول " الدي اصابته الارواح الشريرة بحالة اكتتاب عقلى دفعه الى ان يطلب من خادمه ان يقتله، وعندما رفيض الخادم الانصياع لأمره اقدم هو على الانتحار .

وفى كتابات الاغريق هناك بعض الاشارات عن طريق الاساطير، وعن طريق الشعر والادب الى حالات تشبه الاكتتاب النفسى بمفهومه الحالى، فقد ورد

كتابة هير،؛ غليفية على أوراق البردى حول أمراض الإنسان وطرق علإجها ي جع تاريخها إلى أكثر من ثلاثة آلاف عام. فى "جمهورية افلاطون " بعض التفاصيل عن حقوق المرضى النفسيين، وكيفيسة علاجهم والعناية بهم، وقد كان " ابقراط " الذي اطلق عليه " ابو الطب " من اوائسل النين وصفوا حالة الاكتئاب النفسي ونقيضه مرض الهوس ومسفاً لا يختلف عن الوصف الحالي، وقد ربط " ابقراط " بين الجسد والروح، أو " بين الجسم والعقل "، واكد وجود تأثير متبادل بينهما، كما توصل الى أن المخ هو مركز الاحساس وليس القلب، وكان بذلك صاحب نظرة شاملة في الطب العضوى والنفسي، وقام الاطباء الرومان بوصف بعض الأمراض من بينها الاكتئاب، وتم تصنيفه الى نوع خارجي ونوع داخلى مثل بعض التصنيفات الحديثة في الطب النفسي.

وتحتوى الكتابات القديمة على وصف لوسائل العلاج المتبعة في ذلك الوقت، ومنها ضرب المرضي، او منع الطعام عنهم حتى يتم حفز الذاكرة، واعدة الشهية للمريض، واستخدام وسائل التسلية والترفية مثل الرياضة والموسيقى وقراءة بعض النصوص للمريض بصوت عال، كذلك استخدام التغذية الجيدة وحمامات المياة، ونقل المريض الى بيئة ملائمة للراحة والهدوء النفسى.

تطور الطب والعلاج النفسى:

شهدت العصور الوسطى فى اوربا تخلف حضارياً انعكس على النظرة الى المرضى النفسيين، وطرق التعامل معهم واساليب علاجهم، وكان هولاء المرضى فى اوربا يتعرضون للقسوة الشديدة فى التعامل معهم عن طريق الحرق والغرق والضرب بقسوة، والعزل فى اماكن غير ملائمة ظناً بأنهم تتلبسهم ارواح شريرة، وفى نفس هذا الوقت خلال القرون الوسطى وبالتحديد فى القرن الرابع عشر الميلادى تم انشاء اول مستشفى "بيمارستان" حمل اسم "قلاوون" فى القاهرة، وتم تخصيص مكان فى هذا المستشفى لعلاج المرضى العقليين بطريقة آمنة للمرة الأولى، وبعد ان ظل التفكير فى ان المرض النفسى هو نتيجة للسحر ومس الجن والأرواح الشريرة سائداً لوقت طويل من الزمان بدأ التفكير العلمى فى علاج هذه الأمراض بصورة تشبه علاج الامراض العضوية الأخرى.

وبعد مرور مئات السنين حدث تطور في اوربا وامريكا شمل وسائل العلاج بصفة عامة، وعلاج الامراض النفسية على وجه الخصوص، حيث ظهرت فكرة المصحات العقلية والمستشفيات المفتوحة كبديل للاماكن المغلقة التسى تشبه السجون، والتي كان يوضع بها المرضى النفسيين، ثم ظهرت فكرة المستشفيات النهارية التي يمضى المريض بها وقته اثناء النهار حيث يتناول الطعام والعلاج ثم يعود الى منزله ليلا، كذلك بدأت فكرة المستعمرات المتسعة التسي يعيش بسها المرضى وسط الاسوياء، والحاق بعض المرضى ليعيشوا مع بعض الاسر التسي تقبل القيام برعايتهم وتقدم لهم المعونة للتخلص من حالتهم المرضية .

الاكتئاب .. الوضع الراهن

لعل اهم التغيرات التي حدثت في النصف الثاني من القرن العشرين هـــي ثورة الكيمياء والعقاقير التي نتج عنها تغير الكثير من المفاهيم التي كانت سائدة من

قبل، ورغم ان مدة هذه التورة لا تزيد عن نصف قرن الا انها اسفرت عن الكشير من الاكتشافات في مجال الأدوية التي تساعد على علاج الكشير من الحالات بصورة لم تحدث من قبل، وقد تم اكتشاف معظم الادوية النفسية وفي مقدمتها دواء كلوربرومازين " بالصدفة حن تببن ان له تأثير مهدئ على "لجهاز العصبي، شم توالت فيما بعد الاكتشافات الطبية، وتصنيع الادوية الحديثة المسى تعبد الاتران النفسي لمرضى الاكتئاب.

ومن خلال الابحاث التي تم اجرائها في هذه الفترة فقد تبين حدوث تغيرات كيميائية في الجهاز العصبي سوف نشير الى البعض منها في مواضع تالية ترتبط بحالة الاكتئاب النفسي، حيث ثبت ان نقص هذه المواد ومنها "السيروتتين " و "نورابنفراين " يؤدى الى تغير في الحالة المزاجية وظهور اعراض الاكتئاب، ومن هنا كان التركيز في ابحاث الادوية الحديثة على اعادة الاتزان الكيميائي الذي يؤدى الى تحسن واضح في حالة مرضى الاكتئاب، وظهرت اجيال جديدة من هذه الادوية يتم استخدامها الان على نطاق واسع، ويتم تحسينها بصورة منتظمة للحصول على افضل النتائج دون اعراض جانبية مزعجة .

وإذا كان هذا التقدم العلمى قد اسفر عن بعض الامل فــى التغلـب علــى مشكلة الاكتئاب فإننا رغم ذلك نقول ان الطريق لا زال طويلا للوصول الى حــل حاسم لهذه المشكلة، ولا تزال مسيرة العلم مستمرة دون توقف لتحقيــق تقــدم فــى المعركة مع الاضطرابات النفسية التى تصبيب الانسان وتؤثر على حياتــه، وهــذه المعركة كما رأينا قديمة قدم الإنسانية و لاتزال مستمرة حتى يومنا هذا.

القصل (٣)

حقائق وارقام

من واقع الأرقام عن مدى انتشار الاكتئاب النفسى فى العالم فى العصـــر الحالى فإن هناك زيادة هائلة فى حالات الاكتئاب كما تدل على ذلك الإحصائيــات التى وردت مؤخراً فى مراجع الطب النفسي، وفى تقارير منظمة الصحة العالميـة، ورغم ان هذه الارقام تؤكد زيادة انتشار حالات الاكتئاب الا ان الغالبيـة العظمــى من مرضى الاكتئاب لا يعرف احد عنهم شيئاً، لأنهم لا يذهبون الى الأطبـاء ولا تبدو عليهم بصورة واضحة مظاهر الاكتئاب النفسى .

الاكتئاب اكثر الأمراض النفسية شيوعا

يعتبر الاكتئاب من اكثر الامراض النفسية انتشاراً حيث تقدر احصائيات منظمة الصحة العالمية عدد مرضى الاكتئاب في العالم بما يزيد على ٥٠٠ مليون إنسان، وتشير بعض هذه الإحصائيات الى ان نسبة انتشار الاكتئاب تصل الى ٧% من سكان العالم، ومن المتوقع ان تزيد هذه النسبة الى ١٠% في خلال اعوام قليلة، وتشير احصائية لمنظمة الصحة العالمية اجريت في عسام ١٩٩٤ السي ان نسبة حالات الاكتئاب تصل الى ١٨% من العينة التي شملتها الدراسة، وهذا الرقم يعنى ان هؤلاء الاشخاص قد اصيبوا بالاكتئاب في مرحلة ما من مراحل حياتهم، وتصنيف ٢٫٤ % منهم كحالات اكتئاب شديدة، ٧٠٧ كحالات اكتئاب متوسطة، ٧٠٥ كحالات اكتئاب بسيطة .

وفى احصائية اخرى على المرضى المترددين على عيادات الأطباء من التخصصات المختلفة تبين ان نسبة ١٥% منهم يعسانون من حالات الاكتئاب النفسي، ومن هذه الأرقام فقط يتبين ان الاكتئاب يعتبر من اكثر الأمراض انتشاراً بصفة عامة، وهناك حالات يطلق عليها حالات الاكتئاب "المقنع " Masked بصفة عامة، وهناك حالات يطلق عليها حالات الاكتئاب المقنع " Depression وتعنى ان المريض لا تبدو عليه مظاهر الاكتئاب لكنه يشكو من اعراض اخرى مثل الصداع والم الظهر وضيق الصدر وعسر الهضم، وينتردد على الأطباء من التخصصات المختلفة دون ان يعلم احد أن هذه الأعراض هي مجرد مظاهر جسدية تدل على اصابته بالاكتئاب، وهذه الحالات لا يتم تشخيصها مجرد مظاهر جسدية تدل على اصابته بالاكتئاب، وهذه الحالات لا يتم تشخيصها

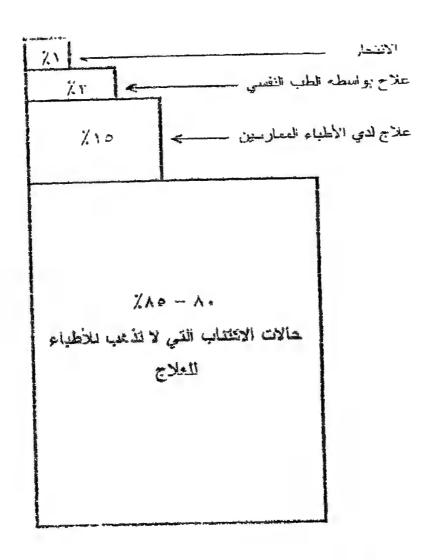
فى معظم الاحيان، ويظل المريض يعانى لسنوات طويلة دون ان يتسم تشخيص حالته بواسطة الأطباء، وبالطبع فإن هذه الحالات لا يمكن ان تحيط بسها الأرقام والاحصائيات .

ظاهرة الجبل الجليدى

تعتبر ظاهرة الجبل الجليدى " Iceberg " من الأوصاف التى يتم التعبير بها عن الظواهر التى يختفى الجزء الأكبر منها بينما يبدو على السلطح الجزء الأقل، وعلاقة ذلك بالاكتئاب ان مشكلة الاكتئاب النفسي بحجمها السهائل لا يمكن الاحاطة بها عن طريق الارقام والاحصائيات، وكل ما نراه من حالات الاكتئاب النفسي هو مجرد الحالات الحادة والواضحة، بينما يوجد اضعاف هذه الحالات مسن المرضى الذين يعانون في صمت، ولا يكتشف احد حالتهم لانهم لا يذهبون السي الأطباء ولا يطلبون العلاج، والدليل على ذلك الدراسة الميدانيسة الموسعة التسي اجربت في خريف عام ١٩٧٤، واشترك فيها حوالي ١٥ الف طبيب ينتمون السي عدة بلدان منها المانيا و فرنسا و استراليا و سويسرا وغيرها، وقد اظهرت نتسائح هذه الدراسة الموسعة ان ما يقرب من ٨٠% من مرضى الاكتئاب لا يذهبون السي الأطباء ولا يتم اكتشافهم، اما البقية الباقية من حالات الاكتئاب فإن ما يقرب من ١٦٥٠ المختلفة غير الطب النفسي، ولا يذهب الى الأطباء النفسيين سوى ٢٠ فقصط من مرضى الاكتئاب، وهناك نعبة من المرضى يقدمون مباشرة على الانتصار دون ان مرضى الاكتئاب، وهناك نعبة من المرضى يقدمون مباشرة على الانتصار دون ان يتم تشخيص حالتهم.

الاكتئاب في الشرق والغرب

تشير الإحصائيات عن انتشار مرض الاكتئاب في الدول الأوربية والولايات المتحدة الى زيادة نسة الاصابة بالاكتئاب حيث ذكرت بعض الدراسات ان الاكتئاب ينتشر في كل الطبقات الاجتماعية، وخصوصا في طبقات المجتمع العليا، وفي دراسة اجريت في مدينة شيكاغو الأمريكية لانتشار الامراض النفسية



ظاهرة " جبل الجليد " في إنتشار الاكتئاب : معظم الحالات لا تكتشف ولا تطلب العلاج

في احياء المدينة لوحظ زيادة التشار حالات الاكتئاب النفسي في الاحياء الراقيسة بالمدينة، بينما لوحظ زيادة انتسار مرض الفصام العقلي "شيروفرنيا" في الاحياء الفقيرة، ولفد ادى ذلك الى التفكير في ارتباط زيادة الاصابسة بالاكتئاب بارتفاع المستوى الاجتماعي، وتشير الارقام عن انتشار الاكتئاب في بعض الدول الاوربيسة الا ان مرضى الاكتئاب بشكلون ٢٠-٣٠% من مجموع المرضى النفسيين .

ورغم عدم وجود احصائيات موثوقة في دول العالم الثالث حول انتشار الأمراض النفسية بصفة عامة، فإن بعض الدراسات تشير الى ان ما يقرب من ٢٠ من المرضى الذين يترددون على العيادات النفسية في مصر يعانون من الاكتتاب النفسي، وتصل نسبة هذه الحالات في السودان الي ٣٣٪ من عدد المرضى النفسين، ورغم ان الارقام التي ذكرتها منظمة الصحة العالمية مؤخراً عن عدد حالات الانتحار في العالم تدل على زيادة هذه الحالات تصل الي ١٠٠٠ الف شخص كل عام، فإن نسبة الانتحار في المجتمعات الشرقية تظل اقل كثيراً من دول اوربا وامريكا نظراً لتعاليم الدين الاسلامي الواضحة بشأن تحريم قتل النفسي، لكن هناك الكثير من المؤشرات التي تدل على وجود حالات الاكتتاب النفسي في المجتمع بنسبة تقترب من انتشار الاكتتاب في الدول المتقدمة .

الاكتئاب بين الرجل والمرأة

تشير الارقام الى زيادة انتشار الاكتئاب النفسى لدى المرأة بنسبة تفوق حدوث هذه الحالات بين الرجال فى بعض الدراسات تقدر نسبة الاصابة بالاكتئاب بين المرأة والرجل بحوالى ١:٢ وفى دراسات اخرى وجد ان هدفه النسبة ٣:٢ ويدل ذلك على ان مقابل كل حالة اكتئاب فى الرجال يوجد حالتين في النساء أو مقابل كل حالتين فى الرجال يوجد ثلات حالات فى السيدات، وتشيير احصائيات اخرى الى ان احتمال اصابة المرأة بالاكتئاب على مدى سنوات العمر بصل ٢٨ فى الألف بينما يبلع فى الرجال حوالى ١٥ فى الألف .

ولد ساد لوقت طويل اعتقاد بأن فترة توقف الحيسض " Menopause بالنسبة للسيدات والتي يطلق عليها تجاوزاً مصطلح " سن الياس " ترتبسط بزيسادة حدوث الاكتئاب النفسي غير ان هذه المرحلة من الناحية العملية لا يوجد بها زيسادة في نسبة حالات الاكتئاب مقارنة بمراحل العمر الاخرى وربما اسهمتت التغسيرات البيولوجية التي تحدث للسيدات في هذه المرحلة مثل تغييرات في افسراز بعسض الهرمونات الانثوية في زيادة حدوث بعض الاعراض الجسدية التي تؤدي بدور ها الي اضطراب التوازن النفسي لكن ما يطلق عليه " اكتئاب سن الياس " هو حالة لم يعد لها وجود في مراجع الطب النفسي الحديث .

وبالنسبة للرجال فإن تقدم العمر والتقاعد قد يرتبط بزيسادة فسى فسرص الاصابة بالاكتثاب وتشير بعض الإحصائيات الى ان نسبة الاكتثساب تصل السى ١٥ % فى المسنين (فوق سن ٦٥ سنة) وقد يرتبط ذلك بزيادة فسرص الاصابة بالامراض الجسدية فى فئة المسنين بصفة عامة والتى تعرف بأمراض الشيخوخة كما تؤكد دراسات من المملكة المتحدة ان نسبة الانتحار بين مرضى الاكتئاب مسن المسنين حيث يشكل المسنون الذين تزيد اعمارهم عن ٦٥ سنة ما يقرب من ٢٥ من حالات الانتحار فى الرجال عنها فسى السيدات ويمثل ذلك مشكلة كبرى بالنسبة لجهات الرعاية الصحية والنفسية هناك .

واخيراً فإن هذه الارقام التي تم عرضها من الشرق والغرب مسن واقع التقارير الاخيرة عن انتشار مرض الاكتئاب النفسي لابد ان تعطى مؤسراً على تزايد هذه المشكلة في كل بلاد العالم وتؤكد ضرورة الاهتمام برصد هذا المسرض وتعاون كل الجهات من اجل مواجهته.

الفصل (٤)

أسبباب الاكتئاب

ان الاصابة بالاكتناب بالنسبة لأى انسان هى مسألة لها جنور وعولهل قد تكون بدايتها منذ بداية عهده بالحياة وعادة ما يكون هناك تراكم لعدد من الاسسباب والعوامل تجمعت معاً لتؤدى في النهاية للإصابة بالاكتئاب وقد تكون هذه العوامل في الشخص نفسه او تكون نتيجة لتأثره بالبيئة المحيطة به ونعنسى بسها الاسرة والمجتمع وهنا نحاول الاجابة على السؤال : مسا هسى الاسسباب وراء الاصابسة بالاكتئاب ؟

بنظرة شاملة على اسباب الاكتئاب تبين لنا ان هناك عوامــــل حيوية "بيولوجية "، وعوامل نفسية "سبكولوجية "، وعوامل اجتماعية وروحانية ايضــا، ويعود هذا المفهوم الشامل لأسباب الاكتئاب الى نظرية طبية لاحد علمـاء الطـب ترجع الى ٥٥٠ عاماً مضت تقول بأن هناك ٥ أســباب للمـرض هـى: أبيئة الخارجية، واسباب كونية، والتسمم، واسباب روحانية، وتحدى الالهة، وهذا ينطبق على المفهوم الحديث للاسباب الشاملة للأمراض النفسية بصفة عامــة وللاكتئاب بصفة خاصة، وتقدر جكل الاسباب والعوامل التى تؤدى الى الاصابـة بالإكتئاب بصفة خاصة، وتقدر عكل الاسباب والعوامل التى تؤدى الى الاصابـة بالإكتئاب بصفة خاصة، وتقدر على الاسباب والعوامل التى تؤدى الى الاصابـة بالإكتئاب

(اسباب متعدد للاكتئاب

ويخطئ كثيراً من يتصور ان العلم الحديث رغم ما احرزه مسن تطور هائل قد وضع يده على كل الحقائق التي تتعلق بحالة الصحة والمرض النفسي، او انه قد توصل الى معرفة نقيقة لمسببات الاضطرابات النفسية عامة والاكتساب النفسي بصفة خاصة، وذلك على الرغم من استمرار محاولات البحث الجاد في هدا المجال، ودراسة كل ما يمت اليه بصله، غير ان المحصلة فسى النهاية لم تتعد مجموعة من النظريات والافتراضات يتحدث البعض فيسها عسن اسباب نفسية للاكتتاب، بينما يعزو البعض الآخر هده الظاهرة السي عوامل وراثية وبيئية واجتماعية، ويتجه المستحدث من هذه النظريات السي التركيز على العوامل

البيولوجية والكيميائية، ورغم ان كل هذه الافتراضات لها حيثياتها، ويعزز معظمها الدراسة والتجريب الا انه ليس من اليسير التأكيد على مصداقية او خطأ اى منها.

ونحن بذلك لم نصل فيما اتصور - الى نقطة ينتفى الاختلاف واللى قواعد عامة متفق عليها يمكن ان تنطبق فى كل الحالات او على الاقسل فسى معظمها، ولعلى بذلك قد مهدت الى نقطة هامة أله أيد تأكيدها، تلك ان كل حالة لفرد واحد من حالات الاكتئاب النفسى هى موضوع مستقل بذاته، ووضع لا ينطبق عليه ما يصدق على الاخرين، وبعبارة اخرى فإن كل حالة ينبغى ان ننظر اليها على انسها انسان يتألم لاسبابه الخاصة، وبطريقته واسلوبه المتميز، لان البشر لا يتشابهون فيما بينهم حتى فى حالة الصحة النفسية، فكيف يكون الحال فيسى حالة المرص النفسى ؟

وإذا كانت النظريات قد تعددت، والآراء قد اختلفت حول السبب المباشر لحالة الاكتئاب التي تنتشر في عالم اليوم فإن هناك حقيقة تظل شبه مؤكدة وهي تداخل الاسباب وتعددها واكثر من ذلك تفاعلها مع بعضها البعض حيث يكون من العسير تحديد سبب محدد لكل حالة اوالفصل بين اسباب متعددة.

الاكتئاب والشخصية

والبداية الصحيحة لمحاولة فهم الامباب والعوامل التي تؤدى السي الاكتساب النفسي ينبغي ان تبدأ من دراسة شخصية الانسان، ومحاولة فهمها من حيست تكوينها وخصائصها في حالة الصحة النفسية وقبل بداية رحلتها مع الاضطراب النفسي، واذا تتبعنا الطريق من بدايته نجد ان شخصية الانسان هي محصلية لمؤشرات خارجية متعددة وصلت اليه بالمعرفة والإدراك لما يحيط به، إضافة السي غرائيز وانفعالات فطرية تكمن في داخله، ومن التفاعل بين ذلك كله ينشأ السلوك الإنساني وهو الجزء الذي يراه الآخرون، ويعرف به ذلك الفرد بين الناس، ولعلي اذكر هنا بأن المقابل فسي الانجليزية لكلمة الشخصية قد اشتق من اصل قديم يعني القناع وهذا يعدى ان ما يظهر من الانسان لمن حوله ليس سوى قناع تختفي خلفه اشياء شتى .

وشخصية الانسان العادى - بحكم تكوينها الفطرى - تــدرك وتتحسس المشاعر المختلفة ومنها شعور اللذة (اى السعادة)، والألم (او الكآبة)، وهما يقفان على طرفى نقيض مثل المحور الذى تنتقل بين طرفيه مشاعر كل منا فى حياته النفسية الطبيعية، ولكن بعض الناس يغلب عليهم طابع التقلب بين هذه المشاعر من حــزن وفرح بصورة مبالغ فيها، وقد لوحظ فى مرضى الاكتثاب عند التقصى عن حالته قبل المرض ان شخصيتهم كانت تتصف بأنها من النوع الاجتماعي الــذى يغلب عليه تقلب المزاج من المرح والتفاؤل والنشاط وحب الحياة، الى المزاج العكسى من الكسل والتشاؤم والحزن، كما يقال ان هؤلاء يتميزون بطيبة القلب وخفة الظل، غير انهم مع ذلك لا يتحملون التعرض المشكلات، وينظر الواحد منهم الى ذاته نظسرة دونية، ولا يتوقع خيراً بل يتوقع الهزيمة دائماً .

مظهر الجسم والاكتئاب

ومما لوحظ في معظم مرضى الاكتئاب والاضطرابات الوجدانية عموماً،مسا يتميزون من تكوين جسمى مميز يطلق عليه التكوين " المكتنز "، ومن خصائصه الميل الى الامتلاء،وقصر القامة،واستدارة الوجه،وذلك مقارنة بأنواع اخرى مسن البنيسة او التكوين مثل النوع النحيف الذي يرتبط في الغالب بالفصام العقلي، والنسوع الريساضي ويتعرض للإضطرابات نفسية اخرى مختلفة،ورغم أن هذه ليست قواعد ثابتة الا أن هذا الارتباط موجود في معظم الاحيان وهذا عرض لهذه التكوينات المختلفة:

- ١. التركيب المكتنز (البدين) : قصير ، غليظ، ممتلئ، مستدير
 - " اكثر تعرضاً للإكتئاب "
 - ٢. التركيب النحيف: طويل، رفيع، نحيف
 - " اكثر اصابة بالفصام والقلق "
- ٣. التركيب الرياضي : متوسط الطول، متناسق، مفتول العضلات
 - ' قد يصاب باضطر اب الشخصية "

البناء المكتنز (البدين) قصير، غليظ، ممتليء، مستدير - أكثر تعوضاً للاكتتاب





البناء النحيف طويل، رفيع، نحيف - أكثر إصابة بالفصام والقلق





البناء الرياضي متوسط الطول، مناسق، مفتول العضلات - قد يصاب باضطراب الشخصية





الاسباب المباشرة للإكتئاب

وقبل ان نتعمق اكثر في اغوار النفس البشرية حتى نقف على ما يدور بداخلها ويمهد لظهور حالة الاكتئاب،فإننا نلاحظ في حالات كثيرة وجود ما نتصور انه اسباب مباشرة للإكتئاب،حيث ان المرض قد ظهر اثناء او عقب هذه الوقائع مباشرة،ولذلك فقد يجد اى منا انه من المنطقى الربط بين المرض وبين موقف اخر بعلاقة سببية،ولتوضيح ذلك فإن الاكتئاب النفسى بصورته المرضية قد يظهر عقب وفاة احد الوالدين،او بعد التعرض للحوادث او العمليات الجراحية،وقد يصحب تصدع الاسرة وانفصال الزوجين،والحرمان والازمات الاقتصادية،والكوارث الطبيعية،وغيرها من مواقف الحياة،وهنا نتصور ان هذه الاحداث هي السبب في حدوث الاكتئاب،وهذا التصور على الرغم من واقعيته فإنه لا يبدو كافياً من وجهة نظر الطب النفسي،فهناك ما هو اعمق من ذلك،حيث ان هذه الخبرات الاليمة التي ذكرنا لابد انها تتفاعل في داخل النفس البشرية ثم تحدث اثرها عن طريق تحريك غوامل كامنة، وانفعالات مكبوئة، والنتيجة في النهاية هي ظهور المرض.

عوامل نفسية:

ومن العوامل النفسية التي نذكرها في هذا الشأن عملية الصـــراع داخــل النفس، وهي تحدث نتيجة لتعارض رغبتين لدى الانسان او تعذر اشــباع حــاجتين في وقت واحد، وفي داخل كل منا صراع بين القيم والدوافــــع المختلفة، ولــدى الانسان دائماً صراعات تتشأ دائماً بين طموحاته وتطلعاته من جانب، وبين واقعــه وقدراته من الجانب الآخر، ذلك إضافة الى مجالات اخرى للصراع مثــل اشــباع الدوافع الجنسية، وقد ركز فرويد على هذه النقطة بالذات، حيـــث كــان يــرى ان الحزن والكآبة التي تتشأ عن الخسارة لفقد عزيز انما تنتج من تحول فـــى الطاقــة الجنسية الى طاقة عدوان ويأس وتحطيم للذات.

ومن العوامل النفسية الهامة ما يحدث في فترة الطفولة المبكرة من خبرات اليمة، حيث تولد هذه الصدمات قدراً من الحساسية النفسية تمهد لظهور الاضطراب

النفسى فيما بعد، وكذلك الاحباط الذى يعانى منه اى انسان نتيجة لإدراكــه وجـود عائق ما يحول دون تحقيقه لرغباته ومصالحه، وتكون الاستجابة لهذا الاحباط هــى الشعور بخيبة الأمل، والمحصلة النهائية فى الغالب تكون حالة المرض، وفــى هـذا المجال لابد ان نذكر ان الاتسان لديه وسائل وحيل للدفاع النفسى ضــد المؤتسرات التى تسبب الصراع النفسي، والاحتفاظ بالثقة بالنفس، وتحقيـــق التوافــق والصحــة النفسية، وعليه فإ، حالة المرض ليست سوى اخفاق لهذه الاسلحة الدفاعيــة، فينــهار التوازن النفسى، ويظهر الاضطراب نتيجة لهذا الخلل .

خلاصة القول انه مهما تعددت الاسباب فإن الاكتئاب النفسي هو في النهاية نتيجة لفقدان الانسان لقدرته على التوافق داخليا مع الحياة من حوله بما فيها مؤثرات واحداث، بعضها يجلب السرور، والبعض الآخر وهذا ليس بالقليل يدعو الى الحزن والكآبة، مثل الخسارة، والفراق والاحباط، ومتطلبات الحياة المتلاقية، وبدلاً من التفاعل مع هذه الامور بصفة مؤقتة، والانصراف الى الحياة، يستمر فرط تأثر الانسان واهتمامه، وبتغير مزاجه، ويعيش حالة الاكتئاب.

الفصل (ه) مرض في كل الأعمار

يعتبر الاكتتاب النفسى من الامراض التي يمكن ان تصيب الانسان فى اى مرحلة من مراحل العمر .. ومراحل الحياة تبدأ بمرحلة الطفولة المبكرة (حتى سن ٥ سنوات)، تم الطفولة المتأخرة (من٦-١٢ سنة)، وبعدها مرحلة المراهقة (من٦-١٠ سنة)، يليها مرحلة الرشد والنضيج (من ٢٠-٠٠ سنة)، شهم المرحلة التي نطلق عليها "منتصف العمر " (من ٤٠-٠٠ سنة)، واخيرا مرحلة ما بعد الستين وهي مرحلة السن المتقدم والتقاعد ثم الشيخوخة التي تنتهي بنهايية رحلة الانسان في الحياة.

الاكتئاب في الصغار والكبار

ساد لوقت طويل من الزمان اعتقاد بأن الاكتئاب يصيب الانسان في مرحلة معينة من العمر، وقد ربط قدماء الاطباء بين الاكتئاب وتقدم السن، وهناك ما يدل على ان الاكتئاب يصيب الانسان بصورة اكبر في مراحل منتصف العمر والسن المتقدم، ولكن الدلائل تشير الى ان الاكتئاب هو مرض لكل الاعمار، وليس حكرا على مرحلة معينة من العمر.

ففى الأطفال تحدث الاصابة بالاكتئاب، ولكن مظاهر المرض تبدو عليهم بصورة مختلفة عن الكبار وتزيد فرص تعرض الأطفال للإكتئاب إذا كسان احد الوالدين او كل منهما مصاب بأضطراب نفسى مثل الاكتئاب او الادمان او عندما يتعرض الطفل للقسوة والعقاب والحرمان الشديد ولخبرات اليمة تؤثر فسى حالته النفسية، ويظهر الاكتئاب في الاطفال في صورة اعراض جسدية واضطرابات سلوكية حيث لا يستطيع الطفل التعبير عن شعور الحزن والكآبة عن طريق اللغة، ومن هنا فإن التركيز يكون على المظاهر الجسدية والسلوكية للطفل، والتي يفهم منها ان هناك خللا قد اصاب حالته النفسية، ومن الاطفال من تظهر عليه علامات مثل التبول اللاإرادي بعد ان كان يتحكم في التبول او من تظهر لديه عيدوب في النطق والكلام مثل اللجاجة بعد ان كان يتكلم بطريقة طبيعية، ومنهم من يشكو مسن

آلام المعدة أو القيئ أو ضيق التنفس، وكلها أعراض جسدية تقابل أعراض الاكتثاب في الكبار .

الاكتئاب في مراحل العمر التالية

تعد مرحلة المراهقة ايضاً من العراحل التي تظهر فيها حساسية شديدة فسي وقت البلوغ نظراً لتغييرات البدنية والنفسية والاجتماعية التي تصاحب هذه المرحلة، ومنها بداية ازدياد النمو البدني وتغييرات في الشكل والحجم الفتيان والفتيات على حد سواء نتيجة لافراز الهرمونات، وقد تظهر بعضض الصعوبات والمشكلات النفسية في هذه المرحلة نتيجة لميل المراهقين الي العناد والاستقلالية والتمرد على سلطة الاسرة، وقد تظهر في خلال ذلك بعض الأعراض النفسية مثل اضطراب الهوية حين يتساءل المراهق عن انتمائه الي الاسرة والمجتمع، وقد تظهر هنا بعض اعراض الاكتئاب.

وتعد مرحلة منتصف العمر التي تبدأ بعد الأربعين في الرجال والنساء على حد سواء من مراحل العمر الهامة حيث يتوقع ان يصل الشخص فلي هذه المرحلة الى قمة الانجاز على المستوى الشخصى والاجتماعي، ويطلق على هذه الفترة "مرحلة منتصف العمر "، وتتميز بالمسئوليات والاعباء الاسرية والاجتماعية والعملية وبعض التغييرات البدنية والنفسية، ويلاحظ ان بعض من السيدات والرجال يمروا ببعض الازمات في هذه المرحلة قد تتنهى بالاصابة بالاكتثاب، كما ان هذه المرحلة في نهايتها تؤدى الى المرحلة التالية، وهي السن المتقدم الذي يرتبط باحساس النهاية او ما يطلق عليه البعض "خريف العمر حيث يصل الشخص الى ذروة قوته من حيث تحقيق منجزاته وطموحاته والسي ذروة النضيج العقلي والعاطفي والاجتماعي والبدني معا ثم تأخذ كل هذه الأشياء في الانحدار التدريجي مع مرور سنوات العمر.

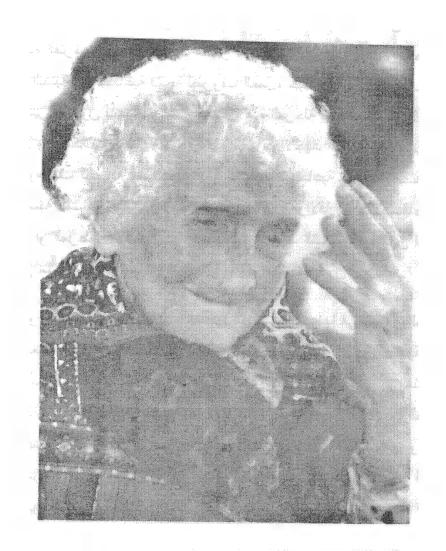
الاكتئاب في السن المتقدم

هناك عوامل اسرية و اجتماعية و نفسية تؤدى الى زيادة فرصية الاصابية بالاكتثاب في المرحلة السنية التي تعقب النقاعد عن العمل (ما بعد سن ١٠ سينة)، وتتميز هذه الفترة من العمر بحدوث الكثير من الخسيائر المادية والانحدار في الوظائف البدنية والأجتماعية نتيجه لظروف العمل، حيث ان هذه مرحلة النقاعد بالنسبة للذين يقومون بأعمال رسمية كما ان هذه المرحلة تتميز بحدوث الكثير مين الامراض والمشكلات الجسدية نتيجة لتقدم العمر والاجهاد اليذي يصيب اعضاء الجسم، ووظائف اجهزته المختلفة كما ان الناحية الاجتماعية تتأثر نتيجة لظروف الحياة بالنسبة للمسنين الذين تزيد احتمالات فقد الاهل والاقارب والاصدقاء المقربين لهم للوفاة او المرض او السفر مع الوهن الذي يصيب الشخص في السن المتقدم، ممل يؤثر على ما يقوم به من جهد وقدرته على الحياة مستقلاً دون مساعدة.

وتختلف صورة الاكتئاب النفسى في المسنين عنها في صغار السن، وفي مراحل العمر السابقة حيث يعاني المسنون من الاعراض النفسية والبدنية والسلوكية للإكتئاب بالاضافة الى بعض المظاهر الاخرى التي تحدث مع السن المتقدم مثل تدهور الذاكرة، والنسيان، وعدم الادراك، وفقدان الحماس، والرغبة، والمبادرة في بدء اي عمل، وعدم الاقبال على اي محاولة للتخلص من الاكتئاب، والاستسلام الكامل للمرض دون وجود حافر او دافع للخروج من هذه الحالة، ويعد الاكتئاب في المسنين احدى المشكلات الهامة خصوصاً في البلدان التي تزيد فيها اعداد كبلر السن كما يعد عبء كبيراً على خدمات الرعاية الصحية والنفسية التي تقدم للمسنين في المجتمع .

الحياة تبدأ بعد الستين

هناك مقولة شائعة ان سن الأربعين هو البداية الحقيقية للأستمتاع بالحياة بعد الكفاح والانجاز في مرحلة الشباب لذلك فهناك من يعتقد ان الحياة تبدأ بعد الأربعين، ولكن هناك من يقول بأن الأربعين لا تزال في مرحلة الشباب، وان



ت عاشت جين كالمنت ١٣٢ عاماً و١٦٤ يوما - وهي أطول فترة في كتاب «جيس» للأرقام القياسية،

الحياة ممكن ان تبدأ بعد ذلك حتى بعد النقاعد اى ان الحياة تبدأ بعد الستين او الخامسة والستين، ويبدى الكثيرين التحفظ على مستوى هذه العبارة حيث يعتقدون ان خريف العمر يبدأ من الأربعين، وان التقاعد يعنى ان الانسان اصبح زائداً عن الحاجة، ويجب عليه ان يظل في انتظار النهاية فليس له اى دور في الحياة.

وبصفة عامة فإن مرور السنوات لا يجب ان يرتبط بالتشاؤم، واليأس بــل ان تقدم العمر يعنى فقط الدخول الى مرحلة سنية جديدة يمكن الاستمتاع بـــها، ولا يجب ان يكون التقاعد عن العمل سبباً فى اليأس او العزلة او الابتعاد عن المجتمع بل اننا ننصح بالتكيف مع الوضع الجديد لأن مرحلة السن المتقدم التى تبــدأ بعــد الستين قد يمضى فيها الانسان اكثر من ثلث حياته، ولا يوجد ما يدفع على معانا الاكتئاب فى هذه المرحلة، ويمكن مواجهة الصعوبات التى قد يصادفها كــل مـن وصل الى هذه المرحلة عن طريق الفهم والتعاون بين الفرد والاهل والمجتمع .

الفصل (٦)

أنتقال الأكتئاب بالوراثة

يحاول كل من يتعرض لحالة الاكتئاب النفسى ان يجد سببا واضحا للحالسة متكل مباشر، فإذا فرض ان اعراض الاكتئاب بدأت بعد حدوث واقعة معبنة مئسل وفاة لحد الاعزاء او مسكلة عاطعية او خسارة مالية، فإننا في هذه الحالة نقسول ان هذا الحدث هو السبب المباشر في حدوث الاكتئاب، لكن هناك الكثير مسن النساس يتعرضون لنفس المواقف ولا يصابون بالاكتئاب، وعلى ذلك فإننا بجب ان نحساول في كل حالة من حالات الاكتئاب تحديد السبب الحقيقي لحدوث هذه الحالة قد ثبست من خلال الدراسات النفسية ان هناك عامل وراثي فوى وراء الاصابسة بحسالات الاكتئاب، وحتى إذا ظهر المرض بعد التعرض لمشكلة معينة فإن وجود اسستعداد مسبق لدى المريض هو في الغالب السبب الاساسي لإصابته بالاكتئاب لذلك نقسول ان الاكتئاب لن يكن سوى حلقة اخيرة في سلسلة تفاعلات ادت في النهايسة السي صورة الاكتئاب المعروف .

دور الوراثة في مرض الاكتئاب

لعل اول ما يلفت الانتباه هو انتقال الاكتئاب عبير الاجيال، وهذا ما نلاحظه عند دراسة الاسر التي تتميز بوجود حالات متعددة لمرضي الاكتئياب ومن خلال الدراسات النفسية فقد تبين زيادة نسبة الاكتئاب في اقارب الدرجة الاولى للمرضى تؤكد الدراسات ان عدد الافراد الذين يعانون من الاكتئياب في السرة المريض يزيد بمقدار ٣ أضعاف عن الاسر العادية، وهذا يؤكد العامل الوراثي في مرض الاكتئاب، ويلاحظ ايضا وجود ارتباط بين الاكتئياب وبعيض الاضطرابات النفسية الاخرى مثل الشخصية الاكتئابية التي لديها استعداد ورائيي للاصابة بالاكتئاب كما ان هناك علاقة بين الاكتئاب وامراض نفسية اخرى مثل الشخصية الاكتئاب وامراض نفسية اخرى مثل الاطباء النفسيين حين يقومون بفحص حالات الاكتئاب لابد ان يجمعوا المعلومات الاطباء النفسيين حين يقومون بفحص حالات الاكتئاب لابد ان يجمعوا المعلومات حول الوالدين والاجداد والاخوة والاخوات والابناء وكل اقارب المريض .

ويتم توجيه السؤال للمريض بطريقة بسيطة حتى نتأكد من فهم المريض لما نقصد بأن نقول: -

- هل اصيب احد افراد اسرتك بالحزن الشديد وكثرة البكاء ؟
- او هل يوجد في اقاريك شخص عنده مشكلات تشبه وضعك الحالي ؟
- او هل تم علاج احد اقاربك لدى دكتور نفسانى او فسى احدى المستشفيات النفسية ؟

ومن خلال اجابة المريض على مثل هذه الاسئلة يمكن لنا التعرف علي وجود تاريخ مرضى في الاسرة او وجود عامل وراثى في إصابة المريض بيهذه الحالة.

هل ينتقل الاكتئاب عبر الاجيال ؟

قد شغل هذا السؤال علماء النفس، وقد حاولوا الاجابة على مسألة انتقال مرض الاكتئاب بالوراثة عبر الاجبال، ومن خلال الدراسات التى اجريات على التوائم الذين يعيشون معاً، او ينفصل احدهم ليعيش في مكان بعيد عن الاخر تبيان ان الاستعداد الوراثي للاكتئاب يوجد لدى التوائم بغضض النظر عن الظروف المحيطة بهم مما يؤكد وجود عامل وراثي قوى يؤدى الى انتقال الاكتئاب بالوراثة عبر الاجبال.

وفى ابحاث اخرى تم تناول الصفات الوراثية، وطريقة انتقالها من الابويين الى الابناء او من جيل الى آخر، وتم دراسة " الجينات " وهسى المورثات التسى تحتوى على شفرات بها معلومات دقيقة تفصيلية بكل الصفات الجسدية والنفسية يتم انتفالها من جيل الى اخر، ولابد ان نعلم ان هذه المسألة بالغة التعقيد، وتنجلى فيها قدرة الخالق سبحانه وتعالى، ولم يصل العلم بعد الى كل اسرارها لكننا من الناحية العملية يمكن لنا الاستفادة من هذه المعلومات فى التنبؤ فى حدوث حالات الاكتناب، والتخطيط للوقاية منه ولقد قطع العلم شوطاً كبيراً فى كشف عملية انتقال مسرض

دراسات اخرى حول انتقال الاكتئاب بالوراثة

هناك من الناحية العملية الكثير من الاسئلة يتسم توجيها السى الاطباء النفسيين، وتتطلب الاجابة عليها بشكل واضح ومفهوم بالنسبة للمريض واهله، ومن امثلة هذه الاسئلة التي تصادفنا في ممارسة الطب النفسي ويصعب علينا الاجابة عليها بطريقة علمية السؤال الذي يتوجه به بعض الراغبين فسي النواج حسول امكانية انتقال مرض الاكتئاب الى الابناء في المستقبل واذكر هنا حالة فتاة توجها الى بالسؤال التالى:-

_خطيبي يعانى من حالة اكتئاب نفسى هل اقدم على الزواج منه ؟

وسؤال اخر وجهنه لى احدى السيدات المنزوجات حديثاً حيث تقول :-

- زوجى تم علاجه من حالة الاكتئاب وتحسنت حالته الآن فهل يمكن ان يصاب اطفالنا بالاكتئاب ؟

وزوج يسأل :-

- والدة زوجتى اقدمت على الانتحار بعد اصابتها بمرض الاكتتاب فهها هناك احتمال بأن تصاب زوجتي بهذا المرض ؟

والواقع ان الاجابة على مثل هذه الاسئلة ليست بالامر السهل خصوصاً ان المعلومات او الكلمات التى سوف بتحدث بها الطبيب النفسى الى مرضاه يتضمن قدراً كبيراً من المسئولية عن تغيير حياتهم، وقد تدفعهم الى اتخاذ قرارات مصيرية تؤثر على مستقبلهم، ومن خلال الدراسات النفسية فإن حتى يومنا هـــذا لا يوجد اختبار معين يمكن من خلاله التنبؤ إذا ما كان المريض النفسى الذى يعـانى مـن الاكتثاب سوف ينجب اطفالاً مصابين بنفس المرض.

فى احدى الدراسات العلمية التى تم اجرائها بأسلوب الاسسنبيان بتوجيه اسئلة معينة تم اختيار مجموعة من مرضى الاكتئاب من الرجال وتوجيه سؤال الى كل منهم والى زوجة كل منهم هذا نصه:-

-لو إنك كنت تعلم عن حالتك ما تعرفه الآن هل كنت ستقدم على الزواج؟

والنتيجة ان ٩ من كل ١٠ من مرضى الاكتئاب كانت اجابتهم نعم بينما كانت اجابة زوجات مرضى الاكتئاب في نسبة تزيد على ٥٠٠ منهم٠٠ لا ومن الطواهر الطريفة التي تأكد وجودها من خلال الدراسات ان مرضى الاكتئاب يميل بعضهم الى بعض عند الاختيار للزواج حيث يصدق المثل المعرف " الطيور على الشكالها تقع " اى ان مريض الاكتئاب يميل الى من تتشابه معه في الصفات لتكون شريكة لحياته وهذا يزيد من فرص اصابة الابناء بالاكتئاب ايضاً، ولا زال هناك الكثير امام علماء الطب والوراثة ليتم كشف اسرار العوامل الوراثية في مرض الاكتئاب النفسى .

القصل (٧)

كيمياء الاكتئاب

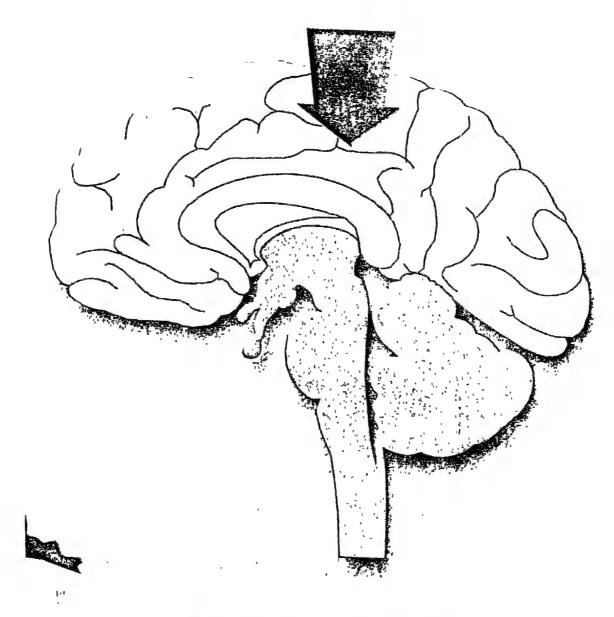
هل هناك علاقة بين الكيمياء وبين مزاج الاسان وسلوكه؟ وهل تؤثر كيمياء المخ على اصابة الاسان بالامراض النفسية مثل الاكتئاب؟

قبل ان نشرع في الاجابة على هذه الاسئلة علينا ان نتذكر ان الكائن الانساني يتكون من الجسد والعقل حيث يكمل كل منهما الاخر، والجسد هو الشيئ المسادي الملموس الذي نراه، ونعلم الكثير عن تكوينه حيث يتكون الجسم من انسبجة واجهزة تؤدى كل منها وظيفة محددة اما العقل فإنه غير منظور لا يرى، ولكننا ندرك وجهوده لقيامه ببعض الوظائف التي يستدل بها على وجوده، ويقوم بوظيفة العقل اجسزاء من الجهاز العصبي للإنسان خصوصاً المخ الذي يوجد بداخل الجمجمة، ويتم فيه علميات التفكير والاتفعال والتحكم في مزاج الانسان وحركته وسلوكه.

كيف يعمل العقل ؟

من المعروف ان العمليات العقلية تتم داخل مراكز المخ، ويكون مخ الاتسان حوالى ٢% من الوزن الكلى للجسم اى ما يوازى حوالى كيلو جسرام واحد تقريباً، ولكنه نظراً لطبيعة واهمية وظائف المخ فإنه يستهلك حوالى ١٥ % من كمية الدم فسى الدورة الدموية للإنسان اما الطريقة التى يعمل بها المخ والمراكز التى يتكون منها، وعلاقة كل منها بالآخر فإنها مسألة معقدة للغاية ويتكون المخ من عدة بلاييس من الخلايا العصبية، وهى الوحدة التركيبية الدقيقة للجهاز العصبي ولكل خليسة من هذه الخلايا وظيفة محددة، ويتم انتقال المؤثرات بين هذه الخلايا لتعمل فى توافق وتتسيق بين كل منها دون تعارض، ويتم ذلك من خلال بعض المواد الكيميائية والشحنات الكهربائية الدقيقة التى تعتبر اسلوب التقاهم فيما بين هذه الإعداد الهائلة مسن الخلايا، ولنا أن نتخيل كيف أن عداً هائلاً من الخلايا العصبية يفوق اضعاف عدد سكان الكرة الارضية تردحم بجانب بعضها البعض داخل تجويف الجمجمة في مكان ضيق، ويؤدى كل منها وظيفته بدقة فى نظام محكم بدون أى تداخل أو ارتباك .

والعلاقة بين ذلك وبين الاكتئاب النفسى الذى هو موضوع حديثنا الآن هو إنسا قمنا بعرض هذه المقدمة حول عمل المخ لأن ذلك يتعلق مباشرة بالانفعالات الاسسانية



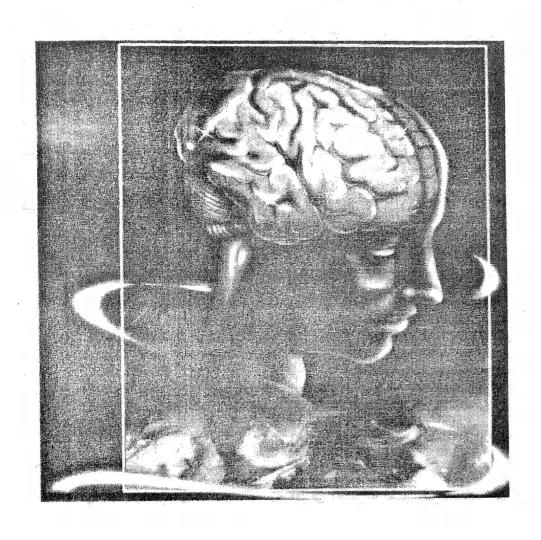
المن في الإنسان .. والمراكز ذات العلاقة بمرض الاكتئاب

المختلفة حيث ان الوظائف العقلية مثل النفكير والمشاعر والحالة المزاحية لها علاقه مباشرة بمستوى مواد كيميائية معينة داخل المخ يطلق عليها "الموصلات العصبية" Neuro trans mitters وهى مسواد توجد في الجهاز العصبي للإنسان وللمخلوقات الاخرى ابضا، وتؤدى وظيفة الاتصال بين الحلايا العصبية وقد كشفت الدراسات وجود علاقه مبائسرة بين بعض هذه المسواد مثل "نورابنفريس الدراسات وجود علاقه مبائسرة بين بعض هذه المسواد مثل "نورابنفريس وبين الحالة المزاجية حيث تبين ان بعض هذه المواد تقص كميتها بصسورة ملحوظه في حالات الاكتئاب النفسي كما لوحظ ان بعض الادوية المضادة للاكتئاب، والتي تقوم بتعويض هذا النقص تؤدى الى تحسن الحالة المزاجية واختفاء اعراض الاكتئاب.

كيمياء المخ في مرضى الاكتئاب

قد تقدم كثيراً العلم في مجال اكتشاف اسرار كيمياء المخ، ومن خلال تتبع المواد الكيميائية في الجهاز العصبي للانسان، ورصد التفاعلات الطبيعية التي تحدث في حالة الصحة، وحالة المرض النفسي حيث امكن تحديد مستوى بعض المواد في الدم، وفي السائل النخاعي بالجهاز العصبي وفي البول لها علاقة مباشرة بوجود اعراض الاكتتاب وهذه المواد الكيميائية هسي نواتج تحليل المركبات الكيميائية التي اشرنا البها التي تقوم بوظيفة الموصلات العصبية داخل المسخ، وامكن من خلال تحديد مستوى هذه المواد في الدورة الدموية وافرازها في عينات البول الاستدلال على مؤشرات ترتبط بأعراض الاكتتاب، ورغم ان ذلك لسم يتم تطبيقه على نظام واسع من الناحية العملية الا ان الابحاث تشير الى امكانية اجواء بعض التحاليل الكيميائية للاستدلال على الاصابة بالاكتتاب، وتشخيص هذه الحالات في المستقبل سوف يساعد ذلك في إيجاد اساليب ناجحة الوقاية والعلاج.

ومن الفحوص التى تستخدم فى نظاق واسع فى ابحاث الاكتئاب تحديد مستوى الهرمونات التى تفرزها الغدد الصماء الموجودة فى جسم الانسان من المعروف ان الاكتئاب يكون مصحوباً بتغيير فى افراز الهرمونات ووظائف الغدد



كيمياء المج: وعارقتها بالاكتناب

الصماء في الجسم والهرمونات هي مواد طبيعية يتم افرازها عن طريق هذه الغدد، ولها علاقة مباشرة بالكثير بالوظائف الحيوية كما انها تؤثر بطريقة مباشرة او عير مباشرة في الحالة النفسية، ومن العدد الصماء الرئيسية في الجسم الغدة النخامية والغدة الدرقية والغدة جار الكلية والغدد التناسلية.

وهناك فحص كيميائى يتم فيه تحليل عينة من الدم فى تحديد مستوى مادة الكورتيسول Cortisol، وهى احد المواد الطبيعية التى يتم افرازها فسى الجسم ويزيد مستواها فى اوقات معينة من اليوم، وينقص فى اوقات اخرى تبعاً للساعة البيولوجية وقد لوحظ ان مستوى هذه المادة يزيد فى حالات الاكتئاب، وحين يتم حقن مريض الاكتئاب بهذه المادة من مصدر خارجى فإن مستواها فسى السم لا ينقص كما يحدث فى الاشخاص الطبيعيين او يعرف فى هذا الفحص بأختبار كبح الدكساميثازون " DST " حيث تعتبر مادة دكساميثازون مماثلة للمادة الطبيعية التى يتم افرازها داخل الجسم، ويستفاد بهذا الاختبار على مستوى الابحاث العلمية فسى تشخيص الاكتئاب لكنه لم يتم تطبيته فى العيادات والمستشفيات النفسية على نطاق واسع حتى الآن .

- العوامل الكيميائية في مرضى الاكتئاب النفسى امكن الاستدلال عليها من خلل نقص بعض الموصلات العصبية في مرضى الاكتثاب ومن امثلتها: "
 نورابنفرين "، " سيروتونين " .
- تم الاستفادة من المعلومات الخاصة بكيمياء الجهاز العصبى والتغييرات التي تحدث في حالات الاكتئاب في استخدام ادوية جديدة تقوم بتصحيح الخلل الكيميائي ويؤدي ذلك الى تحسن اعراض الاكتئاب.
- هناك علقة بين الهرمونات التى تفرزها الغدد الصماء فى الجسم وبين الاكتئاب ويتم استخدام هذه الهرمونات فى علاج بعض الحالات المستعصية من الاكتئاب.

قائمة ببعض الأدوية التي تسبب الاكتئاب عند استخدامها نتيجة لأثارها الجانبية مما يقع في دائرة اهتمام المتخصصين فقط:

- أدوية القلب وضغط الدم مثل
- نيجتاليس Digitalis
- کلو ندین Clonidine
- مینل دوبا Methyldopa
- المهدئات مثل
- باربتيورات Barbituurates
- بنزو دیاز بینات Benzodiazepines
 - مشتقات الكورتيزون والهرمونات مثل
 - برينزون Prednisone
- حبوب منع الحمل Oral contraceptives
 - الأدوية المسكنة للآلم مثل
 - مشتقات الأفيون Opiates
 - أندومثازين Indomethacin
 - بعض المضادات الحيوية مثل
 - امبسلین Ampicillin
 - نتر اسیکلین Tetracycline

وهذه مجرد أمثلة لقائمة من الأدوية تستخدم لعلاج أمراض أخرى لكنها تسبب حدوث الاكتئاب نتيجة لأثارها الجانبية على كيمياء ووظيفة المخ. القصل (۸)

المرأة والاكتئاب

تخلف المرأة في تكوينها النفسي عن الرجل حيث ان شخصية المرأة وحياتها النفسية بها الكثير من اوجه الخصوصية، ويقال ان المرأة تملك بعض الصفات والقدرات البيولوجية والعاطفية بما يفوق ما لدى الرجال غير انه من الناحية العملية فإن الإحصائيات تؤكد ان اصابة المرأة بالاكتئاب تزيد نسبتها مقارنة بالرجل، وهنا نبحث في الاسباب وراء زيادة نسبة الاصابة بالاكتئاب في المرأة والاسباب التي تؤدى الى ذلك .

شخصية المرأة وشخصية الرجل

إذا تتبعنا مسيرة المرأة في الحياة منسد الطفولية، وحاولنا ان نلاحظ التغييرات النفسية والعاطفية التي تؤثر عليها نجد ان البنات في مرحلة الطفولة اقل تأثرا بالاضطرابات النفسية مقارنة بالذكور بنفس مراحل السن كما يلاحظ ايضا ان نمو البنات البدني والنفسي في الفترة التي تسبق البلوغ، وهسي مرحلة الطفولة المتأخرة يتفوق على نمو الاولاد من الذكور في هذه الفترة ثم تأتى بعد ذلك مرحلة المراهقة التي تبدأ بعلامات البلوغ، وما يصاحبها من تغيرات بدنية في شكل الجسم ووظائف اعضائه وإفراز الهرمونات، وكذلك التغييرات النفسية التي تصاحب البلوغ وتحدث هذه التغييرات النفسية نتيجة لملاحظة الشاب او الفتاة لملامح جديدة في جسده ليست مألوفة له من قبل، وفي البنات بصفة خاصة يكون بدايسة نيزول الحيض للمرة الأولى هو الايذان بداية مرحلة المراهقة التي ترتبط بالكثير من العوامل النفسية التي قد تسبب الاضطراب النفسي .

وإذا انتقالنا الى المراحل التالية فى حياة المرأة فإننا نجد انها تمر بمواقف انفعالية متعددة، وفى مرحنة الشباب والنصب تواجه المشكلات المتعلقة بالارتباط العاطفي، والزواج حيث يعتبر احدى المحطات الهامة فى حياة المرأة بدايسة من مرحلة الاختيار للزواج ثم التحضير والتوافق ثم الارتباط الفعلى والانتقال الى حيلة زوجية ترتبط هذه المرحلة بالكثير من الاحلام والافكار الخيالية التسى غالبا من تتضمن تنتهى ببدء الاجراءات الفعلية للزواج والانتقال الى الحياة الواقعية التسى تتضمن

اعباء ومسئوليات الزواج كل ذلك قد يمثل بعض الضغوط النفسية التى تؤدى فسى بعض الحالات الى اهتزاز الاتزان النفسي، ومن خلال الدراسات ففد تبين ان الفترة الاولى للزواج تشهد العديد من الصعوبات فى نسبة تزيد عن ٥٠٠ مسن حالات الزواج حيث يكون التوافق بين طرفى الزواج غير ممكن، ويحدث بعسض الشد والجذب بين الطرفين حتى يستقر الامر فى النهاية اما بالاستمرار فى السزواج او تتدهور العلاقة بين الزوجين نتيجة للخلافات الزوجية التى قد تؤدى الى الطلاق.

مشكلات في حياة المرأة

كما هو معروف فإن حياة المرأة تتضمن الكثير من الخبرات والمواقف الخاصة بها والتي لايعاني منها الرجال فعلى ذلك هو السبب في وجود تخصصص طبى مستقل يطلق عليه طب امراض النساء بينما لايوجد تخصص اخر موضوعه امراض الرجال ولعل السبب في ذلك هو ما تتميز به المرأة من خصائص بيولوجية ونفسية في الدورة الشهرية المعروفة وحدوث الطمث ومشكلاته، والحمل والولادة والنفاس، ثم الامومة ورعاية الاطفال كلها امور خاصة بالمرأة فقط ليسس لها مقابل في عالم الرجال، وفي مرحلة ما يصطلح على تسميته "سن الياس" وهي الفترة التي تبدأ بانقطاع الحيض في المرأة حول سن ٤٥ - ٥٠ سنة فان هذاك نوع آخر من الهموم تواجهه السيدات في هذه المرحلة ويرتبط بظهور بعض الاعراض البدنية والنفسية ومنها الاكتئاب.

ومن المشكلات الخاصة بالمرأة ايضاً مواجهة اعباء الحياة الزوجية،وفي حالة عدم الزواج مواجهة اعباء ومشكلات الحياة بدون زواج(او العنوسية) ومسا يسببه ذلك لها من آلام نفسية وشعوراً قاتل بالوحدة وهناك مشكلات عدم التوافيق في الحياة الزوجية التي تنتهي عادة بالانفصال بين الزوجين او الطيلاق ويسترتب على ذلك الكثير من المشكلات خصوصاً إذا صاحب ذلك بعص الصراعات والمشكلات القانونية كما ان الواجبات المنزلية للمرأة كربة بيت تمثل ضغطاً نفسياً نتيجة للملل والرتابة في حياتها وإذا خرجت المرأة للعمل فإن مسئوليات العمل

تكون بمثابة عداء اضافى يتقل حياتها ويتضمن الكثير من الضغوط النفسية والجسدية عليها، كل هذه المسكلات والصعوبات التى تواجهها المرأة بصفة خاصة قد تؤدى فى النهاية لاصابتها بالاضطرابات النفسية بصفة عامة والاكتئاب بصفة خاصة.

مشكلات المرأة في العيادة النفسية

هناك مجموعة من الشكاوى نسمعها باستمرار من المترددات على العيادة النفسية التي اصبحت مألوفة للاطباء النفسيين لكثرة تكرارها، منها على سبيل المثال:

- اتقلب على فراشى دون نوم طول الليل واصحو من النوم فى حالــة مزاجيـة سيئة منذ الصباح .
 - ابكى احيانا دون سبب واضح للحزن، وفقدت الاهتمام بكل شئ في الحياة .
- حينما اعود من عملى خارج المنزل اجد فى انتظارى الكثير من اعمال البيست مثل النظافة واعداد الطعام والعناية بالاطفال ثم تنفيذ مطالب زوجى ولا اجسد لحظة واحدة للراحة حتى كدت اصاب بالانهيار.
- أنا ربة بيت اقضى اليوم بكامله بالمنزل ورغم اننى مشسعولة طول الوقت بأعمال البيت فإننى اعاتى من الشعور بالملل واتطلع الى اى فرصة اترك فيها المنزل ووصل بى الامر الى حالة من اليأس والملل القاتل.

وتشير الإحصائيات الى ان نسبة كبيرة من السيدات لديهن منكلات نفسية في مقدمتها الاكتئاب وتفسير ذلك هو عدم اقتناع المرأة بدورها كربة بيت والاعباء التى تصادفها إذا عملت خارج المنزل بالإضافة الى مسئوليات تربية الابناء وكل هذه الامور تتسبب في شعور سلبي لدى المرأة بعدم الرضا عن دورها داخل وخارج المنزل ويرتبط ذلك بزيادة حدوث الاكتئاب

وهناك مرض ورد في مراجع الطب النفسي يتمسيز بشمعور الارهاق ومعاناة آلام جسدية غامضة وشعور بالعزلة والملل وعدم الاقبال على القيام بالاعمال المنزلية وتصيب هذه الحالة ربات البيوت بصفة خاصة واطلق على هذه الحالة مرض " ربات البيوت " ويعود سببه الى الاحساس السلبي لدى السيدات بعدم الرضا وعدم الاشباع نتيجة للرتابة والملل رغم ما تبذله ربة البيت من جهد كبير داخل المنزل، وفي دراسة قمت بها على عينة من حالات الاكتتاب النفسي في مدينة الاسكندرية كانت غالبية الحالات من السيدات بنسبة ٦٦% وكانت نسبة ربات البيوت في السيدات من مرضى الاكتتاب 0٠٠%.

العلاقة بين المرأة والاكتئاب:

لعلنا نلاحظ ان المرأة في علاقتها بالاكتتاب كانت المثال الشي ونقيضه، فهى اكثر عرضة للإصابة سواء تزوجت او لم تتزوج، انجبت اطفالاً ام لم تنجب، خرجت للعمل ام جلست بالمنزل اولعل هدذا يذكرنا بما يردده بعض المتشائمين: "لن يستريح الانسان الا في قبره"، وان كنا نبادر الى رفض هذا القول ونرى فيه دعوة الى الاحباط، فسبل راحة البال والسلام النفسي موجودة في داخلنا ومن حولنا، ولاذنب لأحد إذا كنا احيانا نضل الطريق اليها، ومن وجهة نظرى ان المرأة والاكتتاب ربما كان وراء انخفاض تقدير المرأة لذاتها في مقابل سيادة الرجل في الاسرة والمجتمع، وقد يدفعها ذلك السي محاولة الجمع والتفوق في مجالات عديدة دون الانتباه الى ان قدراتها وامكانياتها عمال ناجحة وفي نفس الوقت زوجة رائعة، وام مثالية، وربة بيت ممتازة، وطاهية واعمال ناجحة وفي نفس الوقت زوجة رائعة، وام مثالية، وربة بيت ممتازة، وطاهية واعتدال، وتوصلت الى تسوية او حل" حل يرضى جميع الاطراف " توفق فيه بين هذه المجالات المختلفة، فإنها في هذه الحالة تستطيع ان تعيش حياة نفسية مستقرة وتحتفظ بنوازنها وصحتها النفسية في مواجهة الاكتتاب .

الفصل (٩)

مصادر داخلية وخارجية للاكتئاب

الناس في متاعبهم التي تجعلهم فريسة للقلق والاكتئاب واحد من ثلاثة ...

الأول: يكون مصدر متاعبه وتعاسته لا دخل له ولا لأى أحد فيه، على مبيل المثال ضحايا الكوارت الطبيعية كالزلال والأعاصير والفيضانات والسيول، أو الذين يعيشون في بيئة طبيعية قاسية أو قليلة الموارد، والإنسان هنا علية أن يكافح من أجل تأمين احتياجاته الضرورية، وسلامته، لكي يبقى مصدر متاعبه واضحاً ومعلوماً لديه يتعامل معه دون غموض.

والنوع الثانى من المتاعب التي تعرض لها الناس في أي مكان من الأرض هو تلك المشكلات التي يسببها الإنسان للإنسان، وهذه أكثر صعوبة من النوع الأول لأن العلاقات الإنسانية معقدة ومتشابكة، وقد تكون المتاعب من هذا النوع عامة وواسعة النطاق مثل الحروب، والنزاعات الطائفية والعقائدية والعرقية، والظلم والقتل الجماعي، وانتهاك حقوق الإنسان، أو تكون خاصة يتعرض لها الفرد مثل التنافس مع الآخرين من نفس المهنة، أو تسلط الرؤساء في العمل، أو الخلافات الزوجية التي تحول المنزل إلى مصدر قلق واكتئاب، وكل هذه أمثلة لمتاعب ومشكلات يصنعها الإنسان ولا دخل فيها للظروف الطبيعية أو صعوبات البيئة.

أما النوع الثالث من الناس فإنهم يعيشون في بيئة خارجية معتادة لا تشكل مصدر إزعاج لهم، وكذلك فإن الناس من حولهم لا يمكن اعتبارهم بحال مصدراً لضغط عليهم في أي من نواحي حياتهم، فمن أين إذن تأتي القلاقل ؟.. أنها تبدأ من داخل أنفسهم نتيجة للصراعات النفسية التي تؤدي إلى الاضطراب، وتلك هي "أم المتاعب" - (مع الاعتذار في استخدام هذا التعبير لمن أطلق على حرب الخليج عند بدايتها "أم المعارك").

الصراع النفسى الداخلي:

يعنى الصراع - حتى من الناحية اللغوية - وجود طرفين على الأقل يحدث بينهما التتاقض، ولكننا نصف الصراع بأنه داخلى أى داخل أنفسنا فمن أيس تأتى



أطراف عدا الصراع ؟ هنا يجب أن نذكر سيجموند فرويد (١٨٥٦-١٩٣٦م) وهو عالم النفس المعروف الذي يرجع إلية الفضل في توضيح الكثير من المفاهيم النفسية سواء اتفقنا معه أو لم نوافق على كل ما جاء به، لكنه في حقيقة الأمر كان أول من تحدث عما يعرف بالعقل الباطن وهو ذلك الجسزء المذي تخرن فيه الخبرات والانفعالات والدوافع المختلفة، وهو يختلف عن العقل الواعي الذي تخضع عمليات للتحكم المباشر للإنسان ويتعامل مع حقائق الحياة ومواقفها، ويفيدنا كثيراً هذا المفهوم في تفسير بعض أنماط السلوك الإنساني في حالات الصحة أو الاضطراب النفسي.

فالعقل الباطن كما يؤكد فرويد يمتلئ بكثير من الأفكار والعواطف والعقد والغرائز في صورة قوى تحمل كل منها شحنة انفعالية، وما الصراع النفسي إلا نتاقض داخل نفس الإنسان، أو عقلة الباطن بين قوتين أو أكثر من مكوناته، ويحدث ذلك نتيجة لموقف يكون على الإنسان الاختيار بين أمرين مختلفين لكل منها أهمية بالنسبة له، ويوصف هذا الصراع بأنه داخلي لأنه يتم بين الأهداف والحاجات الخاصة بالفرد، مثل الصراع الذي يعاني منه شخص تربى على القيم الأخلاقية والدينية حين يجد نفسه في موقف يثير الرغبة الجنسية .

ألوان من الصراع والتناقض:

لا يجب أن نأخذ الصراع النفسى على أنه مصدر متاعب وشرور في كل الأحوال، فالحقيقة أن للصراع وظيفة إنسانية هامة تدفع الإنسان إلى اختيارات تحقق له التقدم والتطور، ذلك إذا تم توجيه الطاقة من خلاله لتحقيق أهداف إيجلية، ولكنة ينقلب إلى مصدر تهديد مدمر ونذير متاعب للأفراد والمجتمعات إذا ما تجاهلناه وتركناه دون حل، وذلك شأن كثير من الأشياء في حياتنا، فالسلاح يمكن أن يكون مفيدا في يد رجل الشرطة لتحقيق الأمن للمجتمع بينما يمكن أن يكون مصدر خطر في يد بعض المجرمين، وكذلك السيارة التي تساعدنا في التقل من مكان لآخر يمكن أن نعتبرها وسيلة ذات فائدة عظيمة، لكن إذا أخننا نستخدمها بغير حكمة ونقودها بسرعة جنونية تصبح أداة تدمير وقتل، وكذلك السذرة التي

أكتشف الإنسان بعض أسرارها وبدأ فى تطويعها واستخدامها كانت منها قنبات المسات هيروشيما ونجاز اكى التى تسببت فى مقتل عشرات الآلاف، وكانت منها محطات الطاقة التى تساعد على تشغيل المصانع والإنتاج.

وحتى الطب النفسى كأحد التخصصات الطبية الهامة كثيراً ما يقوم الإنسان في بعض المناسبات بإساءة استغلاله حتى تتقلب فوائدة إلى شر وأذي، وهذه إحدى القضايا الأخلاقية الهامة ففي بعض النظم السياسية كان يوصم من يعارض الحاكم بالجنون ويزج به إلى المصحات العقلية كنوع من العقاب، ولماذ نذهب بعيداً فقد شاهدت أثناء ممارستي الطب النفسي في بعض المستشفيات ما يقوم به بعض المعالجين من تهديد للمرضى إذا خرج عن الهدوء والقواعد التي تفرض عليه بالإبر المخدرة المؤلمة أو جلسات الكهرباء! ورغم أن هذه وسائل علاجية إلا أنها في هذه الحالة تتحول إلى أداة خوف ضارة.

الصراع أنواع:

يتضمن الصراع دائماً تتاقض بين شيئين يكون علينا الاختيار بينهما، أو فكرتين مختلفتين، ويكون على المرء في كل الحالات أن يصل إلى حل لهذا الصراع حتى يتحقق له الارتياح من حالة القلق والتوتر المصاحبة لاستمرار هذا الصراع، والحياة سلسلة متصلة من الصراع على الإنسان أن يتعامل معها حتى يتحقق التوافق.

والنوع الأول من الصراع يسمى صراع الأقدام-الأقدام وهو الاختيار بين أمرين لكل منهما مميزات وقوة جذب، ولعل الكثير منا يواجه مثل هذا النوع في مواقف الحياة اليومية، مثلاً حين يكون عليك أن تختار بين مشاهدة مباراة هامة في كرة القدم على القناة الأولى للتليفزيون بينما تعرض القناة الأانية أحد الأفلام المثيرة، وهذا الموقف يواجه كثير من الناس حين يتعين عليهم الاختيار بين السفر إلى مكان بعيد فيه دخل كبير وبين الاستقرار في موطنهم الأصلي، أو بالنسبة للشباب في مقتبل حياتهم حين تكون أمامهم فرصة جيدة للعمل والحصول على

عائد مادى وتحقيق الثروة التى يحلمون بها وبين الاستمرار فى الدراسة لتحقيق مستويات علمية رفيعة، إن حل الصراع فى كل هذه الحالات يكون بحسم الاختيار فى اتجاه واحد حتى تتتهى حالة القلق والاكتئاب الناشئة عن الصراع.

أما النوع الثانى من الصراع هو ما يطلق عليه صدراع الإحجام - الإحجام، ويتضح من هذا الوصف إن الاختيار هنا يتم بين أمريس لا يبعث أى منهما على الرضا والقبول، فهما كما يقول الشاعر أمران "أحلاهما مر"، وهذا الشاعر كان يتحدث عن موقف يتعين فيه الاختيار "الفرار أو الردي"، أى الهروب من ميدان القتال مع ما سوف يترتب على ذلك من وصمة بالجبن والعار، أو مواجهة الموت، ولا شك أن الموقف هنا أصعب بكثير من نوع الصراع الأول الذي يكون الاختيار فيه من أمرين كليهما جيد ومرغوب، ونفس الموقف هو الذي يعبر عنه المثل الشائع: " الدفع أو الحبس"، أى دفع غرامة مالية موجعة أو دخول السجن، ولا شك أن الأمرين كليهما من البدائل السيئة لكن علينا اختيار أحدهما لحل الصراع

وهناك نوع آخر أكثر تعقيداً تتداخل فيه الأمور حيث يكون علينا أن نقبل الأمر الذي يتضمن مزايا نرغبها وبه في الوقت نفسه عيوب لا نريدها، ويسمى هذا النوع صراع الإقدام – الإحجام، وهو يتضمن قبول الشيء بكامله وبجوانبه الإيجابية والسلبية، ومثال ذلك ما ذكره لي شاب جامعي يتردد في التقدم لخطبة إحدى زميلاته رغم ما يتمتع به من خلق وجمال لأن والدها سببق دخوله إلى السجن وأمها التي يفترض أن تكون حماته في المستقبل سيدة متسلطة!

والصراعات الحقيقية في الحياة تكون عادة متشابكة ومعقدة، وقد أطلقنا عليها هنا "أم المتاعب" لأنها الأصل في كثير من الاضطرابات النفسية، ولأنها دائما يأتي إلينا من داخلنا فهي من الشئون الداخلية للإنسان مع نفسه وهي ذات أولوية عن أي شأن خارجي في العالم المحيط بنا، وكلنا يؤمن بحكمة القول: "ماذا يفيد الإنسان لو كسب العالم كله وخسر نفسه"، وهناك مثل إنجليزي يقول: "بماذا

تقيدنى الدنيا الواسعة إذا كانت جذمتى ضيقة" هذا يعنى أننا إذا لم نصل إلى توافق مع أنفسنا، ونتوصل إلى السلام النفسى عن طريق حل الصراعات الداخلية فإننا سوف نظل في حالة من عدم القلق والاكتئاب والاضطراب حتى لو امتدت ممتلكاتنا لتشمل العالم كله!

نحن نتجه إلى التوتر والاكتئاب:

إن تحليل السلوك الإنساني في كثير من الأحوال يؤكد أن الإنسان يسعى الله القلق ويميل إلى خلق التوتر، تم يأخذ بعد ذلك في العمل على حل المشكلات التي أوجدها لنفسه حين خلق بعض العوائق في حياته ثم راح يحاول احتكامها، وعلى سبيل المثال فإن اللص الذي يقضي الليل ساهراً يطارده رجال الأمن ويواجه الكثير من الأخطار أقلها القبض عليه ليدخل السجن، هذا اللص لو فكر وتأمل في موقفه وما يبدد من جهد بدني ونفسي لوجد أنه يمكن أن يحصل على نفس المكاسب تقريبا بطريقة أخرى أفضل، وهذا المثال ينطبق على كثير من الناس في سعيهم اللاهث في الحياة وراء أهداف واهية حيث يعيشون الاكتثاب والاضطراب في محاولة تحقيق غايات لا تستحق ذلك الجهد والعناء، ولا يحقق الوصول إليها أي إشباع لهم أو ارتياح.

ولا يفيد اتجاهنا إلى الاكتئاب والتوتر وسعينا لخلص العوائص ومحاولة اقتحامها في معظم الأحوال، فقد نتصور في بعض الأحيان أن بعض الأهداف التي نسعى للوصول إليها هي المصدر الوحيد للسعادة، ونرى في عدم تحقيقها سببا مصدراً لتعاستنا ويتملكنا الفلق والاكتئاب، وقد تكون هذه الأمور التي نعطيها قيمة كبيرة أشياء تافهة لا قيمة لها، ولا تساوى بالمرة معاناة القلق والاكتئاب النفسي .

ونحن نسعى إلى القلق والاكتئاب في أحيانا كثيرة حيسن نستسلم لبعض الانفعالات السلبية في داخلنا، فالنين يشغلون أنفسهم بالحقد على الآخرين نتيجة لمساليهم من مزايا وممثلكات، ولا يكفون عن السخط على حظهم في الحياة مقارنة بغيرهم، أن ذلك يثير في نفوسهم الاكتئاب والقلق نتيجة لعدم الرضا عن أنفسهم وعن

حظهم في الحياة، وهناك من الناس من يستهلك وقته وطاقته في محاولة إنزال العقاب والأذى بالآخرين اعتفادا منهم أن في ذلك قصاص منهم يستحقون لأنهم لرتكبوا الأخطاء في حقهم، أن ذلك يستهلك من الوقت والطاقة الكثير الذي يمكن توجيه إلى ما يفيد، إضافة إلى القلق والاكتئاب الذي ينشأ عن شعور الغييظ والغضب حين نحاول عقاب من أخطأوا في حقنا، ألا ترى معي عزيزي القارئ - أننا بوسعنا حل مشكلة القلق والاكتئاب وأن نريح أنفسنا إذا اعتبرنا أولئك الذين ينصابوننا العداء من الجهلاء والمضطربين وعلينا أن نسامحهم بدلا من أن نكون مثلهم .

لماذا يتملكنا القلق والاكتئاب

في العيادة النفسية - كما في الحياة - يحاول الناس تبرير مشاعر القلق والاكتئاب التي تتملكهم وتسيطر عليهم حتى أنه تتملكهم وتسيطر عليهم حتى أنه تودي إلى إعاقة مسيرتهم في الحياة وتوقف نشاطهم المعتاد، وقد يكون الموقف الذي يعتبره الشخص أنه السبب فيما أصابه من قلق واكتئاب مجرد هموم وهمية أو مخاوف لا أساس لها أو أمور تافهة من وجهة النظر الموضوعية لكنها تمثل بالنسبة لهذا الشخص مصدر خطر وقلق وتهديد، إن المشكلة إذا هي طريقة تفسيرنا للأمور في البداية في غير صالحنا، ثم نتولى هزيمة أنفسنا نتيجة الخطأ في الحكم والاستتاج وينتهي الأمر بالاستسلام للقلق والاكتئاب.

وفى حالات المرض بصفة عامة -أى مرض- فإن الناس تستجيب بالقلق والاكتئاب خوفاً من المضاعفات التى تسبب تدهور الحالة الصحية أو خوفاً من الموت الذى يكون فى ذهن المريض عادة ويدفعه إلى طلب العلاج لدى الأطباء، وهناك حالات مرضية بسيطة قد ينشأ عنها قلق متزايد، منها على سليلا المثال حالة فتاة تملكها القلق بعد ظهور حب الشباب فى وجهها وشاب نتيجة لسقوط شعر رأسه وخوفه من الصلع المبكر، والغريب فى مثل هذه الحالات ما يحدث أحياناً من تحسن فى الحالة الأصلية التى أدت إلى القلق والاكتئاب بينما تسبطر على المريض مظاهر الاضطراب النفسى وهى الأسوأ ؟

إن القلق أو الاكتئاب قد يكون في أصله فكرة سلبية تسللت إلى داخلنا وبدأت في السيطرة علينا، فقد وجد أن أي واحد منا يمكن أن يثير نفسه انفعالياً في اتجاه سرور أو قلق أو اكتئاب تبعاً لما يردده بينه وبين نفسه من أفكار، فعلى سبيل المثال يمكن لنا حين نقول لأنفسنا :"الحمد شه، فالأحوال ممتازة، المستقبل مشرق بالأمل " فإن هذه العبارة يكون لها تأثير نفسي سار ومنشط يظهر علينا، بينما عبارة أخرى نرددها مع أنفسنا نقول :"الحياة كلها مشكلات متاعب لا حسل لها" يمكن أن تثير في نفوسنا مشاعر القلق والاضطراب والقلق والاكتئاب، وهذا ينطبق حتى على ما يدور في نفوسنا من مشاهد وتخيلات، حيث نشعر بالهدوء والارتياح عند التفكير في موقف رومانسي جميل هادئ، بينما نشعر بالقلق والإثارة عند تخيل مشهد حادث أو عنف أو إثارة جنسية .

الأبيض والأسود .. والرمادى :

مصدر القلق والمتاعب والاكتتاب لكثير من الناس هو أنهم لا يستطيعون قبول "الحال المايل" فهم ينشدون الكمال ويريدون أن تكون كل أمور الحياة من حولهم في حالة من الانضباط، وواقع الحال أن شيئاً واحد في كل ما يحيط بنا لا يسير بأسلوب مثالي متكامل يخلو من العيوب والنقائص، تلك إحدى سنن الحياة في مجتمعات العالم المختلفة في عصرنا الحاضر، ومن هنا تأتي متاعب هؤلاء الأشخاص الذين يريدون أن تكون الأشياء إما بيضاء أو سوداء أي إيجابية أو سلبية، ولا مجال للأمور الوسط في اعتقادهم أو بمعنى أخر للون "الرمادي" الدي

وإذا نظرنا حولنا سنجد أن كثيراً من الأشياء يختلط فيها الحسن بالسيء، أو الخير والشر معاً، والبعض منا الذين لا يستطيعون التسليم بأن علينا أن نقبل الحياة بجوانبها الطيبة والسلبية معاً عادة ما يصطدمون بالواقع في مواقف كثيرة، فالشيء الذي يبدو لنا سيئاً قد يكون فيه بعض المميزات، لكن البعض منا تكون طريقته في التفكير وتناول الأمور هي التركيز على الجوانب السلبية وتجاهل الإيجابيات، ويرتبط ذلك الأسلوب في التفكير بالتعصيب وعدم التوافق والقلق والكتتاب .

القصل (۱۰)

الاكتئاب وضغوط الحياة

هناك كم هائل من الاعباء والمسئوليات والمشكلات التي يتعرض لها الانسان في عالم اليوم بنسبة متفاوتة في كل المجتمعات سواء المتقدمة او النامية او البدائية، وهذه تمثل صغوط الحياة التي يعاني منها كل افراد المجتمع صغاراً وكبلراً، واهمية ضغوط الحياة انها قد تكون العامل الذي يتسبب في الاضطرابات النفسية ومنها الاكتتاب، وإذا كان لدى كل شخص منا همومه الخاصة التي تمثل ضغوط ومشكلات عليه ان يواجهها فهناك ايضاً اسباب عامة تتعرض لها النساس بصورة جماعية قد تسهم في اختلال التوازن النفسي لهم وتتسبب في حالات الاكتتاب.

ضغوط الحياة في عالم اليوم:

كان من المتوقع ان يؤدى التقدم العلمي والمدنية الحديثة والاختراعات التي توصل لها العلم في كل مجال الى مميزات كبيرة يتمتع بها الانسان في هذا العصور مقارنة بالاجيال السابقة لكن العكس هو ما حدث حيث ان الحضارة الحديثة حملت معها الكثير من الاعباء والمسئوليات واصبح على الانسان اليوم ان يواجه الكثير من الاعباء عليه ان يتكيف معها مثل الواجبات المنزلية ومسئوليات العمل داخل المنزل والعلاقات الانسانية المعقدة مع جهات كثيرة رسمية وغير رسمية والقوانيين المختلفة هي التي يجب على الانسان ان يخضع لها في حياته واذا قارنا مساكسان يحدث في عصور سابقة نجد ان الحياة كانت تسير بإيقاع لا يتطلب جهداً كبيراً مين الانسان وكانت ضغوط الحياة في الحدود البسيطة المعقولة التي تتحصر في دائرة الحصول على الاحتياجات الانسانية البسيطة مثل الطعلم والمابس ولم تكن الاحتياجات الانسانية بهذا الكم الكبير غير المحدود الذي يتطلب جهداً هائلاً من كلي شخص و لا يصل الى حد الاشباع لهذه الاحتياجات غير المحدودة .

ومن وجهة النظر النفسية فإن الفجوة الهائلة بين القدرات التي يتمتع بــها الانسان وبين ما هو مطلوب منه حتى يســتطيع ان يجـارى الاحتياجات غـير المحدودة في هذا العصر قد تكون السبب في اختلال الاتزان النفسي للإنسان حيـن يجد نفسه عاجزاً عن التكيف ومطالباً ببذل المزيد من الجهد للوصول الى اهــداف

متعددة ويصعب عليه في ظل قدراته المحدودة ان يحقق كل ما يريد ومن هنا يظلى في حالة من الاحباط المستمر تؤدى في النهاية الى الاكتئاب.

مواقف ومشكلات الحياة:

هل حاولت عزيزى القارئ ان تحدد كل الضغوط التى تعرضت لها خلال فترة زمنية محددة ؟ إننا نعنى بذلك ان يحاول اى منا ان يحدد كل ما صادفه مسن مواقف ومشكلات واعباء وما قام به من اعمال لمواجهة مسئوليات حياته الشخصية والاسرية والاجتماعية سواء فى المنزل او فى تعامله مع الاقارب والجيران او فى علاقات العمل إن اى واحداً منا إذا حاول ذلك فإنه قد يتمكن من تقييم هذه الضغوط والمواقف والاحداث بصورة كمية يمكن من خلالها حساب تأثيرها عليه .

ونظراً لايقاع الحياة السريع فإننا غالباً ما نقوم بذلك لأن وقت كل منا لا يسمح له بالتوقف ليتأمل الحياة من حوله او ليقيم الخسائر والمكاسب في حياته وهنا نفدم المحاولة التي قام بها عالم النفس "هولمز " الذي قام بسرد قائمة تضم كل مواقف واحداث الحياة المختلفة التي يمكن ان يتعرض لها الشخص وتؤثر عليه مسن الناحية النفسية تضم هذه القائمة ٤٣ من مواقف واحداث الحياة المختلفة مرتبة حسب اهميتها من وجهة النظر النفسية وقد وضع لكل من هذه المواقف درجة حسب شدتها من وجهة نظر عالم النفس "هولمز " الذي وضع هذه القائمة وهذه الدرجة المنسوبة للنهاية العظمي وهي ١٠٠ لكل من خه الاحداث على حدة، وفيما يلي عرض لهذه القائمة :

التقدير بالنقط	مواقف ومشكلات الحياة
1	١.وفاة شريك الحياة (انزوج او الزوجة)
٧٣	٢.الطلاق
70	٣.انفصال الزوجين
77	٤. السجن او الاعتقال
٦٣	٥.وفاة احد افراد الاسرة
٥٣	٦. الاصابة بمرض شديد او في حادث
٥.	٧.الزواج

٤٧	٨.الفصل من العمل
٤٥	٩.سوء التوافق في الزواج
٤٥	١٠ التقاعد او الاحالة للمعاش
٤٤	١١. اضطراب صحى او سلوكى لأحد أفراد الاسرة
٤٠	١٢.الحمل
٣٩	۱۳.مشکلات جنسیة
44	١٤. إضافة عضو جديد للأسرة (مولود او بالتبنى)
٣٩	١٥. تغيير هام في مجال التجارة (الافلاس او تأسيس مشروع)
٣٨	١٦. تغيير هام في الحالة المالية (خسارة او مكسب)
٣٧	١٧.وفاة صديق عزيز
٣٦	١٨. تغيير في طبيعة العمل
80	٩ ١ مزيلاة او نقص عدد المجادلات اليومية بين الزوجين في الأمور المشتركة
٣١	٠٠. الحصول على قرض مالى كبير (التأسيس منزل مثلاً)
٣.	۲۱.عدم سداد دین او رهن
44	٢٢.تغيير في المرتبة بالعمل (كالترقية او نزول الرتبة)
44	٢٣.رحيل احد الابداء من المنزل (للزواج او للدراسة)
Y 9	٢٤.متاعب " الحموات "
YA	٢٥. إنجاز شخصى رائع
. 77	٢٦.الزوجة عند بداية او توقف عملها خارج المنزل
77	٢٧. الدراسة : عند البداية او التوقف عنها
70	٢٨.تغيير ظروف الحياة المحيطة (الاسكان والجيران)
۲ ٤	٢٩. تعديل بعض العادات الشخصية (كالملبس او طريقة الحياة)
44	٠٠. متاعب مع الرؤساء بالعمل
۲.	٣١. تغيير رئيسي في عدد ساعات العمل وظروفه
۲.	٣٢. تغيير محل الإقامة
۲.	٣٣.الإنتقال الى مدرسة جديدة
19	٣٤. تغيير ملموس في كمية ونوع الترفية المعتاد
	·

19	٣٥.تغيير في النشاط الديني
11	٣٦. تغيير في الانشطة الأجتماعية
14	٣٧.الحصول على قرض صغير (لشراء تليفون مثلاً)
17	٣٨. تغيير اساسى في عادات النوم (زيادة او نقص او موعد النوم)
10	٣٩. تغيير هام في المواعيد التي يجتمع فيها افراد الاسرة معاً
10	. ٤ . تغيير ملموس في عادات الطعام (كمية ومكان تناول الطعام)
18	١٤.الإجازة
17	عليدلاًا. ٤٢
11	٤٣. الإنتهاكات البسيطة للقوانين (مثل قواعد المرور مثلاً)

وكما نلاحظ من خلال هذه القائمة فإن اى واحد منا يمكن ان يتأمل هـذه المواقف وعددها ٤٣ ويطبق هذا المقياس على نفسه، كل ما علينا هو ان نحدد ما تعرضنا له خلال السنة الاخيرة من هذه المواقف ثم نقوم بجمع النقاط المقابلة لها، فإذا تجمع لأى واحد منا مجموع ٠٠٣ نقطة في عام واحد فمعنى ذلك انه قد وصل الى حالة لابد ان يعانى من اضطراب نفسى في صورة القلق او الاكتئاب خصوصاً إذا كانت هذه المواقف في مجال الزواج او العمل او الابناء وتصل احتمالات الاصابة بالقلق والاكتئاب في هذه الحالة نسبة ٠٨% اما إذا كان مجموع النقاط خلال عام بين ١٥٠ و ٢٠٠ نقطة فإن احتمالات حدوث الاضطراب النفسى تكون في حدود ٥٠% تقريباً.

وإذا تأملنا في المواقف والاحداث التي تضمها هذه القائمة نجد انها تمثلل معظم الضغوط التي قد يتعرض لها اي واحد منا في حياته لكننا نلاحظ انها تضم وقائع سلبية واخرى ايجابية ومن امثلة المواقف السلبية مشكلات النواج والعمل والمشكلات المنزلية وكلها تسبب الاكتئاب لما ينشأ عنها من احباط وتوتر يهدد الاتزان النفسي، اما المواقف الايجابية مثل الترقية في العمل والاجازات فرغم انها مناسبات طيبة الا انها ثم تصنيفها في القائمة على انها ضمن ضغوط الحياة نظراً لأنها قد تتضمن اثارة الخوف من زيادة المسئوليات والاعباء.

الفصل (١١)

أسباب أخرى للإكتئاب

عزيزى .. هل تعانى حاليا من شعور بالإحباط والاكتئاب ؟ وإذا كان هذه هو حالك الآن .. فما السبب في ذلك ؟

للإجابة على هذه التساؤلات نقدم فى هذا الفصل عرضا لبعض الجوانسب وراء الاصابة بالإحباط والاكتئاب نتيجة للتعرض لظروف خارجية تتسبب فسى اضطراب الاتزان النفسى، وتؤدى فى النهاية الى حدوث الاكتئاب.

الاحتراق والملل والاجهاد:

ظهر في التصنيفات الحديثة للطب النفسي (التصنيف العاشر للأمراض والاضطرابات النفسية الصادر عن منظمة الصحة العالمية) تحت عنوان " المشكلات المصاحبة للتعامل مع صعوبات الحياة " حالة مرضية اطلق عليها مرض الاحتراق المصاحبة للتعامل مع صعوبات الحياة " حالة مرضية اطلق عليها مرض الاحتراق والاحماد على انها حالة الاكتتاب الناتج عن الملل والاجهاد والتعب، وعدم والاجهاد من المسلمة والاجهاد والتعب، وعدم القدرة على الاستمتاع او الاستفادة من الترويح، وعدم القابلية للقيام بالعمل، او الاقبال على الحياة، وكان اول من وصف هذه الحالة هو عالم النفسس " كيل " سنة ١٩٩١ وذكر ان حالة الاحتراق او مرض الاحتراق يتميز بما يلى :

اعراض نفسية مثل فقدان الحماس وعدم القابلية للعمل او القيام بالمسئوليات والنفور من انشطة الحياة المعتادة وعدم الانسجام على المستوى الشخصى او مع زملاء العمل الشعور بالقلق والضيق والعدوانية وعدم الصبر والعصبية وسرعة الاستثارة كما نبدو على الشخص عى هذه الحانة مظاهر التعب البدنك والاجهاد الذي يسعه من القيام بأى عمل .

- اعراض بدنية و مدها اضطراب النوع وفقدان الشهية ونقص المناعــة لمقاومــة الامراض و شكاوى بدنية من آلام متفرقة بالجسم .

ومن امثلة هذه الحالات الاشخاص الذين يصابون بالملل نتيجة لرتابة الاعمال التي يقومون بها أه نبيحة للركود في محيط العمل وعدم وجود أي حوافر أو ما يدفع

على التجديد والابداع والنشاط في العمل الذي يقومون به ومثال علمي ذلك الموظفون النين يقومون باعمال روتينية مكررة ومدرسون النين يأدون عملهم دون حماس الأسهم الا يحبون مهنتهم والعمال النين يتواجدون في مواقع منعزلة ويعملون تحست ضغوط وظروف عمل قاسية وقد يدفع الملل هؤلاء الى ترك اعمالهم او التفاعد في موعد مبكر.

الانفعالات المكبوتة .. هل تسبب الاكتئاب ؟

يكون مصدر القلق والتوتر والاكتئاب لكثير من الناس عدم قدرتهم على التعبير عن انفعالاتهم في وقتها، ويتم كبت هذه المشاعر فتؤدى عندما تتراكم في النهاية الى آثار سلبية على الصحة النفسية لذلك فإننا دائما نشيج التعبير عن المشاعر والانفعالات بحرية وعدم كبتها حتى لا تتسبب في الاضطرابات النفسية وهذه النصيحة يوجهها الاطباء النفسيين المرضى بالعيادة النفسية وللاصحاء ايضا ولمعرفة كيفية التعبير الصحيح عن المشاعر والانفعالات في مواقف الحياة المختلفة فإنني اقدم لك – عزيزى القارئ – هنا هذا المقياس البسيط للتعبير عن الانفعالات وهو يتعلق بتأكيد الذات والثقة بالنفس من خلال بعض المواقف التي تمر بكل منا في كثير من مناسبات الحياة واسلوبنا في التعامل مع هذه المواقف .

والآن - عزيزى القارئ - يمكن ان تبدأ بقراءة هذه الاسئلة التى تدل على قدرنك على التعبير عن انفعالاتك ومشاعرك وتتعلق بثقتك بنفسك والمطلوب منك ان تجيب على كل منها (نعم)، (لا)، واهمية هذا المقياس هى انه يكشف لك عن الاسلوب الذى يجب ان تعبر به عن مشاعرك وانفعالاتك دون كبت لهذه الانفعالات فى المواقف المختلفة والآن لنقرأ معاً هذه الاسئلة:

- ١ هل انت من النوع الذي يعتنر بكثرة للأخرين ؟
- ٢ هل تحتج بصوت على اذا حال شخص ان يتقدمك ليأخذ دورك في صف او طابور ؟
 - ٣ هل تجد صعوبة في لوم وتأنيب شخص اخر يعمل معك حين يخطئ؟
 - ٤ هل تعبر عن الضيق وعدم الرضا لمن يوجه اليك النقد دون وجه حق؟

- ه اذا قمت بشراء ثوب او قمیض او حذاء واکتشفت به عیباً هل تـتردد فـی
 اعادته للمحل ؟
- ٦ اذا كان هناك شخص معروف عنه التسلط فهل يمكن ان تعارضه في شيع؟
- ٧ اذا عرفت ان شخصا يميل الى التسلط والسيطرة هل تتجنب التعامل معه ؟
 - ٨ هل يمكنك ان تعبر عما تشعر به في جمع من الناس ؟
- ٩ وصلت متأخراً في اجتماع او ندوة، هل تذهب لتجلس فـــــ مقعــد خــال
 بالصفوف الامامية ام تبقى واقفا في اخر القاعة ؟
- ١٠ قدم لك العامل في احد المطاعم الاكل بطريقة لم تعجبك هل تحتج وتشكو
 لمدير المطعم ؟
- ١١ تعتاد وضع سيارتك في مكان ما، ذهبت يوما فوجدت سيارة اخرى مكانها،
 هل تسأل وتحتج قبل ان تبحث عن مكان آخر ؟
- ١٢ حضرت احدى المحاضرات العامة، والحظت ان المحاضر يقوم كالما متناقضا، هل تقف لترد عليه ؟
 - ١٣ هل تحتفظ دائما بآرائك لنفسك دون ان تعبر عنها ؟
- 1 ٤ اذا طلب منك احد اصدقائك طلبا غير معقول " قرض مالى كبير مثلا " هلى ترفض ذلك ببساطة ؟
 - ١٥ هل تجد صعوبة في بدء مناقشة أو فتح حديث مع شخص غريب عنك؟
- 17 ذهبت الى مكان ترتاده باستمر ار فوجدت من يمنعك من ذلك فهم تحتسج على ذلك ؟
 - ١٧ هل نحر ص دائما، على الا تؤذي مشاعر الناس؟
- ١٨ هل نعجب بالذبن يستطيعون مقاومة الاخرين مهما تعرضوا للضغط عليهم؟
 - ١٩ هل تجد صعوبة اذا اردت ان تمندح احداً او تبدى اعجابك به ؟
- · ٢ هل لديك بعض الناس " اقارب او اصدقاء " تثق بهم وتخبر هم عن كل ما يدور بنفسك ؟

والآن - عريزى القارئ - بعد ان اجبت على هذه الاسئلة فانك تريد ان تعرف ما هى الاجابة السليمة من وجهة النظر النفسية، ان المفروض ان تكون اجابتك (نعم) عن الاسئلة ذات الارقام الزوجيسسسسة (٢-٤-٢٠٠٠٠) وتكون الاجابة (لا) عن الاسئلة ذات الارقام الفرديسة (١-٣-٥٠٠٠٠) وهذا يدل على الثقة بالنفس وتأكيد الذات والتعبير عن المشاعر والانفعالات دون كبتها حتى لا تتسبب في اضطرابات نفسية مثل التوتر والقلق والاكتئاب.

هذاك ملاحظة اخيرة بالنسبة لضغوط ومواقف الحياة هي اننا لا يمكن ان نشاهد هذه الضغوط او نلمسها ولكن الذي يبدو امامنا هي الآثار التي تترتب على هذه الضغوط في الاشخاص الذين يتعرضون لها حيث تؤدى السي الاضطر ابات النفسية وعدم التوافق وغياب الانسجام وعدم الاستمتاع بالحياة وتكون مقدمة لحدوث حالة مرضية من الاكتتاب النفسي، ويجب ان نذكر هنا ان وقائع واحداث الحياة مهما كانت اليمة ليست هي السبب الوحيد وراء الاضطر ابات النفسية، ولكن الطريقة التي نفسر بها هذه المواقف ومدى شعورنا بما تتضمنه لنا من التهديد وكذلك امكانياتنا في السيطرة عليها هي العامل الرئيسي وراء ما تحدثه هذه الضغوط والمواقف من آثار ولتوضيح ذلك نضرب مثلاً شخصين تعرضا لموقف متثمابه، حيث فقد كل منهما حافظة نقوده على سبيل المثال، فنجد ان احدهما قد تأثر لفترة قصيرة ثم انتهي الموضوع عند هذا الحد حيث انه فكر واقنع نفسه انسه يستطيع تعويض خسارة هذه الأموال فيما بعد، ونجد الآخر قد تأثر بشدة وظهوا عليه علامات الأسي الشديد وراح ينعي حظه ويتهم نفسه حيث يصل به الامر الدي حالة من الاحباط وقد يصاب بالاكتثاب ...

ويعنى ذلك ان واقعة او موقف بنفس الحجم والشكل قد تسببت فى نـــائير متفاوت ومختلف من شخص الى آخر، ويعود السبب فى ذلك الى التكوين النفسي للفرد، وصعات شخصيته، واستعداده للإصابية بالاضطرابيات النفسية ومنها الاكتئاب.

القصل (۱۲)

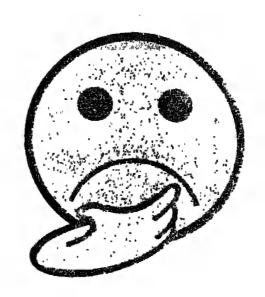
مظاهر الاكتئاب النفسى

من اهم مظاهر وعلامات الاكتتاب النفسى حالة الحزن والاسى والمشاعر الوجدانية البغيضة التى تسيطر على الانسان عند اصابته بالاكتتاب وتحت وطاة هذه الحالة يعانى الشخص من شعور قوى بالانحطاط النفسى والبدنى وعدم القدرة على الاستمتاع بالحياة وتكون القاعدة العامة فى هذه الحالة كما يذكر علماء النفس هى فرط الهبوط فى الهمة والتباطؤ فى كل شئ Everything is low and وهذه القاعدة تنطبق تقريباً على كل مرضى الاكتتاب.

المظاهر والعلامات العامة للاكتئاب:

يميل الشخص الذي يعانى من حالة الاكتثاب النفسى السي العزلة وقلة النشاط وعدم الاقبال على الحياة بصفة عامة ويلاحظ على مرضى الاكتئاب انسهم يميلون الى اليأس وعدم الاقبال على القيام بأى عمل وبطئ الحركة ويشمل ذلك هبوط وظائف الجسم الحيوية ايضاً يتكلم المريض بصوت منخفض ونبرة حزينة ولا يتحدث بصورة تلقائية ويرد بصعوبة على الاخرين إذا طلب منه ذلك ويخلو التعبير المصاحب للكلام من الايماءات والاشارات التي تصاحب عادة الحديث مع الآخرين.

والمظهر العام للشخص في حالة الاكتتاب يتميز بفقدان الحيوية ويبدو في تعبيرات الوجه الحزن واليأس ويبدو ذلك على الجبهة في صورة المظهر المقطيب وتكون نظرات العين الى اسفل وتسدل الجفون وإذا نظرنا الى الفم نجد ان جوانبية تتدل الى اسفل ويذكرني ذلك بما كنا نتعلمه من مبادئ الرسم في المدرسة الابتدائية حيث كنا نرسم وجه الانسان ونصور الفم كالهلال فإذا اشارت فتحة السهلال الى اسفل وطرفاع على كان ذلك يعنى الابتسام والسرور وإذا كانت فتحه الهلال الى اسفل وطرفاد يتدليان فإن هذا دليل على الحزن وينطبق ذلك على مظهر مرضى الاكتتاب ومسن ملاحظاتنا في العيادة النفسية ان استجابة مرضى الاكتتاب للمواقف المرحة (حينما يسمع نكته مثلا) نكون بطيئة للغاية ويصعب عليه ان يرسم على وجهه ابتسامة في هذه المواقف .





الاكتئاب والاستمتاع بالحياة:

وفى حالة الاكتئاب لا يستطيع الشخص ان يستمتع بأى من مباهج الحياة المعتادة ولا يمكن ان يشعر بالسرور عند قيامه بالانشطة المعتادة التى كان يستمتع بها قبل ذلك، فالشخص العادى فى حياته اليومية يمكن ان يشعر بالرضا والاستمتاع والسرور عند تناول وجبة شهية او عند القيام برحلة او مشاهدة فيلم ضاحك او عند الممارسة الجنسية لكن مرضى الاكتئاب لا يمكنهم الاستمتاع باى شئ من ذلك ويذكر بعضهم انه لا يشعر بأى حماس لقراءة الصحف اليومية التسىكان يعتاد الاستمتاع بقراءتها كل صباح.

ومن مظاهر عدم الاستمتاع بالحياة ايضاً ان الشخص في حالة الاكتئاب لا يبقى لديه الاقبال والاعتزاز بالأشياء التي كان متعلقاً بها فيما مضي فلم يعد يحرص على الاجازة ويرتب لها ولا يستمتع بمداعبة ابنائه او الجلوس معسهم ولا يقبل على الجلوس مع اصدقائه المقربين، ويجسد بعض مرضي الاكتئاب هذه المعاناة في قولهم انهم فقدوا الاهتمام بكل شئ في الحياة ويقول بعضهم "لم اعد استمتع بأي شئ ولم يعد في مقدوري ان اضحك من قلبي نهائياً ".

فى حالات الاكتئاب الحادة يصل المريض الى وضع لا يمكن له الشعور بأى شئ من حوله حتى التعبير عن شعور الحزن والاكتئاب لا يكون واضحا حيث تجف الدموع وتتجمد الملامح والاحاسيس حين تصل مشاعر الاكتئاب الداخلى الى قمتها، ان المريض لا يستطيع التعبير عما يشعر به من الاكتئاب وتبدو له الحياة كلها كظلام حالك وتصل حالة الجمود التي يسببها له الاكتئاب الى حد ان يبدو كالتمثال الذي لا يتحرك و لا يستجيب لأى شئ من حوله و لا يعنى ذلك ان المريض قد فقد الاحساس بكل شئ لكن مشاعر الحزن الهائلة والكآبة التي في داخله تعطيل المكانية التعبير وتصل به الى هذا الوضع .

الاكتئاب واسوار العزلة:

يفضل مرضى الاكتئاب دائما البغاء بعيدا عن الاخرين من حولهم ومسن الملاحظات التى عادة ما يذكرها مريض الاكتئاب وإفراد اسرته انسه يميل السى الجلوس بمكان بمفرده ويمنتع عن المشاركة مع افراد اسرته واصدقائه المقربين فى الحديث ولا يفضل ترك المنزل والذهاب لأى مكان واذا اضطر السى ذلك فإنه يتعجل الوقت ليعود الى عزلته مرة اخرى وحين يضغط عليه المحيطين به ليتحدث معهم او يشترك معهم فى المشاهدة او يبدى رأيه فى اى موضوع فإنسه عادة لا يرحب بذلك وتكون اجابته على اى سؤال يوجه اليه او اذا طلب احد منه الحديث مختصرا حتى يغلق باب المناقشة ومرضى الاكتئاب الذين اعتادوا على ممارسسة الانشطة والهوايات المختلفة وقراءة الصحف والكتب يتوقفون عن ذلك تماما وكأنهم يريدون الابتعاد عن اى شئ يربطهم بالحياة من حولهم ويفضلون البقاء فى عزلسة كاملة.

ومع اسوار العزلة التي يفرضها المريض حوله فإنه يعانى من قائمة طويلة من الاعراض والمظاهر التي يسببها له الاكتئاب، في مقدمتها شعور الكسل والفتور، وتراجع الاراده، وفقدان الاهتمام والقدرة على التركيز، وبسطء الحركة، وقلة الانتاجية او انعدامها تماما، ويدعكس ذلك على الطريقة التسي يمضي بسها مريض الاكتئاب يومه منذ الصباح وحتى نهاية اليوم.

يوم في حياة مريض الاكتئاب:

يبدأ يوم مريض الاكتئاب عند استيقاظه في الصباح وهو يحمل كل ننر الكآبة والتشاؤم، وعادة ما يستيقظ مريض الاكتئاب في الساعات الاولى من الصباح عند الفجر، وتكون ساعات نومه قليلة، وتعد هذه الفترة في بداية اليوم في الصباح الباكر هي أسوأ فترات يوم مريض الاكتئاب حيث يحساول ان يظلل نائما فلا يستطيع ان يستطيع، ويسبب له التراجع في الارادة واتخاذ القرار القلق والتوتر فلا يستطيع ان يقرر هل يبقى بالفراش ام ينهض، وهل يبدأ يومه بعمل اى شئ مثل دخول الحمام

او الحلاقة او تغيير ملاسه او تناول طعام الافطار، وهو غالبا يشعر انه لا داعسى للقيام بأى عمل من هذه الاعمال، وهو لا يفبل على الحياة بصعة عامة، وليس لنيه الرغبة للقيام بأى عمل، وليس لديه الشهية لتناول الطعام، وحالته المعنوية في هبوط شديد، ونبدو بالنسبة له مواجهة اليوم كأنها حمل تقيل وعبء لا يحنمل.

فى بداية يوم مريض الاكتئاب يتزايد لديه الاحساس بالكسل والفتور وتتزايد الآلام فى انحاء جسده بداية من الصحاع، الحى آلام الظهر، واوجاع المفاصل، وشعور بالاجهاد والتعب، وعدم القدرة على القيام بأى مجهود وتتسبب هذه الاعراض، والمظاهر فى شكوى مرضى الاكتئاب من عدم قدرتهم على ممارسة الانشطة اليومية من عمل او هوايات، وتقول احدى ربات البيوت: "لقد فقدت الاهتمام بكل واجباتي المنزلية ولم يعد لدى اقبال على ترتيب المنزل او دخول المطبخ "، وتقول سيدة اخرى تعانى من الاكتئاب: "لم يعد لدى اهتمام بمشاهدة افلام ومسلسلات التليفزيون بعد ان كنت انتظر موعدها واستمتع بها "، وقال شاب يعانى من حالة الاكتئاب: "لم يعد لى اى اهتمام بمشاهدة مباريات الكرة حتى ولو كان فريق "الاهلي" طرفا فيها رغم اننى من عشاق كرة القدم واشجع فريق الاهلى".

وبنظرة عامة على المظاهر والعلامات الخاصة بمرض الاكتتاب يتبين أقد ان الانسان في حالة الاكتتاب يعاني من شعور بالهم والاسي، وحالة من البطء في الاستجابة للحياة من حوله، والعزلة وسوء التوافق مع المجتمع، وكل هذه المظاهر بالاضافة الى الافكار السوداء التي تدور برأس المريض قد تجعله يفكر في وضع حد لمعاداته للتخلص من الحياة بالانتحار، لكنه لا يفعل ذلك لأن ارادته في حظة تراجع في معظم الاحيان، وبنظرة تحليل لهذا الوضع نجد ان سلوك مريض الاكتتاب في مجمله هو تحطم لنفسه وحياته حيث يحاول المريض توجيسه طقة العدوان الهائلة لديه الى نفسه مثل الذي يمسك بخنجر او سكين ويوجهه الى صدره وهو بذلك ربما يحاول ان يضع حد لقلقه وآلامه او انه يريد ان يحاسب نفسه على الخطاء يتصور انه قد ارتكبها قدا ذلك وربما كان ذلك ايضا طلبا للنجدة والعدون

من الأخرين من حوله وكل ذلك يجعل من حياة مريض الاكتئـــاب عــبء ثــاقا يتضمن صعوبات بالغة لا يستطيع ان يتحملها .

أنواع الاكتئاب

توجد أنواع منددة من حالات الاكتئاب يمكن وضعها تبعا للتصنيفات الحدبثة للاضطرابات النفسية مما يقع في اهتمام المتخصصين فقط كالتالي:

اكتئاب أولى Primary :

: Unipoler أحادى القطب

- اكتتاب مع قلق Mixed dep. Anxiety
 - نوبة اكتئاب Depressive
 - اضطراب اکتئاب متکرر Recurent
 - عسر المزاج Dysthymia

: Bipoler ثنائى القطب

- اضطراب وجداني Affective disorder مع هوس mania.
 - دوریة المزاج Cychothymia

أخرى:

- الاضطرابات الوجدانية الموسمية Seasonal affective disorders
 - اکتئاب وجیز متکرر Brief recurrent depression

: Secondary اكتتاب ثانوى

نتيجة الإصابة بمرض أخر عضوى أو نفسى أو من استخدام المخدرات والأدوية..

ونتراوح نوبات الاكتئاب بين متوسط Moderate وحادة Severe مـع وجـود أعراض جسدية Somatic أو ذهانية Psychotic .

(عن التصنيف العالمي العاشر للأمراض ICD-10 الصادر عن منظمة الصحة العالمية)

القصل (۱۳)

الحياة في ظل الاكتئاب

مريض الإكتئاب .. كيف يأكل ويعمل وينام ؟

الانسان في حالة الاكتئاب تتغير كل امور حياته، والحياة في ظل الاكتئاب تعتبر عبء ثقيلا في كل جوانبها ونجاحه في اوجه النشاط المعتادة التي يفوم به الناس في احوالهم الطبيعية ومن امثلتها: العمل، وتناول الطعام، الخلود الى الراحة (النوم)، ويلقى الاكتئاب بظلاله على كل هذه الامور تحدث صعوبة بالغة بالقيام بأى عمل، وتكون هناك فقدان للشهية لتناول الطعام، ويحدث اضطراب في النوم، وهنا في هذا الفصل نقدم بعض التفاصيل من التغييرات التي تحدث في غط النوم، والطعام، والقيام بالاعمال.

هل يستطيع مريض الاكتئاب القيام بعمله ؟

يعتبر العمل سواء كان يدويا او ذهنيا وسيلة لكسب الرزق لكسن وظيفته بالنسبة للانسان اكبر من ذلك، فالعمل له عائد هام على الفرد من حيث انه يؤكد تقته في نفسه واحترامه لذاته كما انه يساعد في الاحتفاظ بالتوازن النفسي والصحة النفسية من الناحية الاجتماعية فإن العمل يحدد نظرة الاخرين للفرد ومدى احترامهم لهم ولدوره في المجتمع، ومن هنا تأتي اهمية العمل بالنسبة للصحة النفسية، وفي حالة الاكتئاب فإن فقدان الاهتمام بكل شئ والعزلة التسي يفرضها المريض على نفسه والهبوط الشديد في همته ونشاطه تؤدى كلها في النهاية اليائر قيام المريض بالعمل الذي تعود القيام به قبل المرض او قدرته على القيام بالمسئوليات المطلوبة منه.

وتتأثر حياة الانسان سلبيا حين تقل قدرته على العمال والانتساج نتيجة للاصابة بالاكتئاب، فالموظف الذى اعتاد الذهاب الى عمله مبكرا وبصورة منتظمة يبدأ فى الغياب عن هذا العمل ويرفض القيام بمسئولياته التى يرى انها عبء ثقيلا لا يمكنه القيام به وصاحب العمل او رجل الاعمال او التاجر الذى يدير مشروعا خاصا نجده يفقد الاهتمام بعمله ويذكر هؤلاء انه لا رغبة لديهم فى الاستمرار فلى اعمالهم الخاصة والعبارة التى نسمعها منهم باسنمرار وهم فى حالة الاكتئاب: "لم يعد لدى اى دافع للاستمرار فى عملى الخاص او ادارة تجارتى "، ويقول بعضهم:

"لم اعد استمتع بتحفيق اى نجاح فى عملى الخاص و لا يستعدى ال اكسب اى اموال من هذا العمل كما كان يحدث من قبل "، وقد يتوقف بعض هؤلاء عن العمل تماما او تحدث خسارة كبيرة فى مشروعاتهم نتيجة للاضطراب الذى يسببه لهم الاكتئاب، وتقول ربات البيوت الهن غير قادرات على القيام بأعمالها المنزلية وتففد الام الاهتمام بأطفالها وتجد صعوبة كبيرة فى القيام بطلباتهم وكل هذه علامات على الفتور والهبوط الذى ينسأ عن حالة الاكتئاب .

ومن الاسباب التى تؤدى الى اضطراب حياة مريض الاكتئاب وتؤثر على قيامه بعمله او حتى الاهتمام بأى هواية كان يمارسها من قبل مثل القراءة، او الرياضة، او المشاهدة شعور التعب والاجهاد الذى يصاحب مرض الاكتئاب حيث بغلب على الشخص طابع الكسل ويصعب عليه القيام بأى مجهود وكأنه مصاب بمرض عضوى يمنعه من الحركة والنشاط، وهذه الحالمة سببها الرئيسى هو الاكتئاب حيث ان الصحة العامة للشخص تكون فى حالتها الطبيعية رغم شموعهذا الاحساس المرضى.

ومن اعراض الاكتئاب ضعف الارادة، وانعدام الثقة بالنفس، والتردد في اتخاذ القرار او التصرف السليم، وكل هذه الاعراض تؤثر سلبياً على قيام الشخص بأعماله سواء كانت يدوية او ذهنية، ويلاحظ ان مرضى الاكتئاب تقل طموحاتهم فيما يتعلق بالانجاز في اعمالهم، ويؤدى ذلك الى عدم وجود الدافع لديهم للعمل او الانتاج، ولعل ذلك من الاسباب التي جعلت علماء النفس يؤكدون ان الاكتئاب مسن اكثر الامراض تكلفة من الناحية المادية حيث يؤثر على الحالة الاقتصادية للمريض ولاسرته وللمجتمع بصفة عامة.

تناول الطعام في حالة الاكتئاب

يعتبر الاكل او تتاول الطعام احد الانشطة المعتادة التي يقوم بها الانسان وسائر المخلوقات بصورة تلقائية لكنه يرتبط ايضا بقدر من الاشباع والاستمتاع، وفي حالة الاكتثاب فإن فقدان الاهتمام والاستمتاع بكل انشطة الحيه ينطبق ايضا

على مسألة الاكل او تتاول الطعام، ومن العلامات والاعراض المميزة لمرضي الاكتئاب بصفة عامة فقدان الشهية للطعام، ولا تعنى الشهية للطعام الكمية التي نتاولها من المأكولات المختلفة، ولكنها تعنى شعور الاستمتاع والاشباع الذي يصاحب تذوق الطعام، وهي مسألة نفسية تماما في حالة الاكتئاب حيث لا يستطيع المريض الاستمتاع باشهى انواع الطعام التي كان يقبل عليها، ويفضلها قبل اصابته بالمرض، ويقول مرضى الاكتئاب انهم يفقدون الاحساس بتذوق الطعام، ويرفض بعضهم تتاول الطعام نهائيا، وإذا تتاوله فإنه لا يفعل ذلك الا رغما عنه دون شعور بأى طعم او مذاق لانواع المأكولات المختلفة.

ويعتبر رفض الطعام من الاعراض التى نصادفها بكـــثرة فــى مرضــى الاكتئاب، ويؤدى ذلك الى فقد كيلو جرامات من وزن المريض فى فترة قصـــيرة، ويلاحظ المريض ومن حوله من افراد اسرته ان شكله العام بدأ يتغير نتيجة لنقـص الوزن حيث لا يتتاول الطعام الا كمية قليلة لا تكفى حتى طفل صغــير، ويلاحــظ المريض نفسه ان وزنه قد بدأ يتناقص بصورة ملحوظة، ويقول بعض المرضى ان ملابسهم المعتادة اصبحت متسعة بعد ان كانت ملائمة لهم تمامـــا، وفــى الطــب النفسي يعتبر وزن الجسم من المؤشرات التى تدل على الحالة النفسية فى مرضـــى الاكتئاب فالنقصان المستمر فى الوزن يدل على استمرار فقدان الشهية، وشدة حالــة الاكتئاب، بينما تعتبر اضافة الكيلو جرامات الى الوزن بصـــورة تدريجيــة مــن علامات التحسن والشفاء اثناء العلاح.

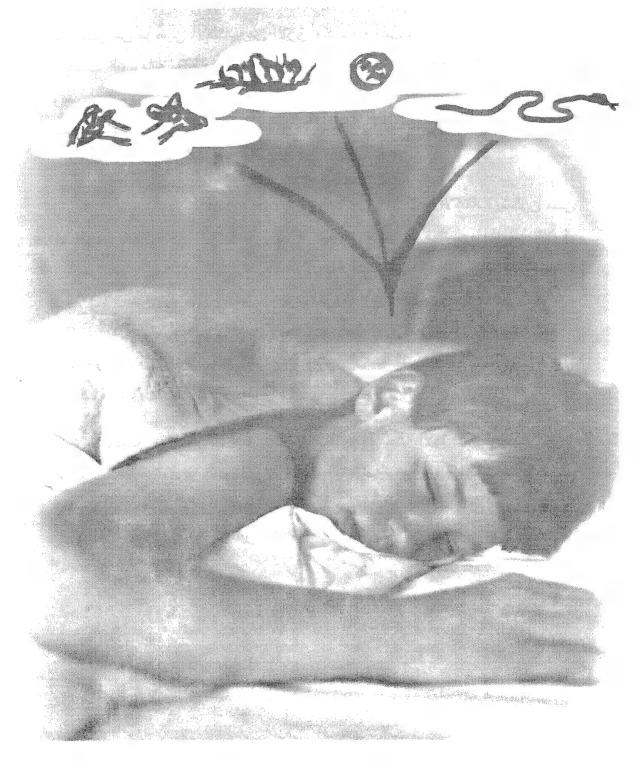
والتفسير النفسى للامتناع عن الطعام ورفضه في مرض الاكتئاب قد يكون رغبة المريض في ايذاء نفسه او جزء الميول الانتحارية التي تصلصل مسرض الاكتئاب حيث ان الامتناع عن الطعام نهائيا قد يؤدي في النهاية الى قتسل النفسس وهو رغبة لاشعورية لدى المريض في حالة الاكتئاب الحاده، وهناك بعسض مسن حالات الاكتئاب نسبتها اقل يكون لديهم ميل للافراط في نتاول الطعام اثناء نوبسات الاكتئاب، ولكن ذلك لا يعنى انهم يأكلون نتيجة للشهية الجيدة او الاستمتاع بتنساول المأكولات فبعضهم يتناول الطعام بصورة تلقائية نتيجة لافتقاد الامن ولعدم وجسود

اى سفاط اخر يستحوذ على اهتمامهم وهؤلاء يزيد ورنهم بصورة كبيرة اثناء نوبات الاكتئاب ويصابون بالسمنة المفرطة ويؤدى ذلك فى النساء بصفة خاصة الى زيادة مشاعر الاكتئاب نتيجة للتغيير الذى يصيب شكل ووزن الجسم.

كيف ينام مريض الاكتئاب ؟

النوم في الانسان هو نظام فطرى يتعود عليه نتيجة لما يسمى الساعة البيولوجية (الحيوية) الموجودة في الجهاز العصبي بكل منا، وهذا النظام يحدد شعور الواحد منا ورغبته في النوم، والوقت الذي يمضيه في حالة السكون اثناء النوم، ثم الموعد الذي يتم فيه الاستيقاظ واستقبال النهار حين يقوم الانسان في حالة اليقظة بأنشطة الحياة المعتادة، وللنوم اهمية بالغة بالنسبة للانسان حيث يؤثر على وظائف الجسد والوظائف النفسية والعقلية ايضا، ومن المعتاد ان يقضى الانسان تئت وقته تقريبا في النوم، ومن المعتاد ايضا ان النوم هو وقت للراحة والسكون لا يقطعه الاحدوث بعض الاحلام التي تعتبر من الانشطة العقلية المعتادة اثناء النوم، ويفترض ان يستيقظ الواحد منا بعد فترة النوم المتصلة الرئيسية اثناء الليل في حالة نشاط بعد ان حصل على القسط المطلوب من الراحة .

وفي حالة الاكتئاب فإن النوم لايكون على النمط المعتاد الذي ذكرناه قبل ذلك فيتحول النوم المصدر للراحة الى فترة معاناة من الارق والقلق والاحلم المزعجة والكوابيس وتكاد تكون الشكوى من اضطراب النوم عامة من كل مرضى الاكتئاب ويذكر هؤلاء المرضى عدم قدرتهم على النوم كأحد الاعراض الاساسية للاصابة بالاكتئاب، تبدأ متاعب المريض حين يدخل الى فراشه لينام وبدلا من ان يأتى النعاس بفترة قصيرة لا تزيد على بضع ساعات في بداية الليل يستيقظ من نومه في ساعات الصباح الاولى قبل الفجر ولا يستطيع النوم مرة اخرى وعلى الرغم من ان هستان المسادق على المانوم الناقليدي الذي ينطبق على الخالبية العظمي من مرضى الاكتئاب ونعنى به النوم الساعات قليلة في الول الليل شكو الاستبقاظ في ساعات الفجر الاولى فإن هذا لا ينطبق على كل الحالات حيث يشكو



ارق وكوابيس وأحلام مزعجة في ليل مريض الاكتتاب

عدد كبير من مرضى الاكتئاب من الارق منذ بداية الليل ويصف عدد من مرضى الاكتئاب النوم بإنه متقطع وليس مستمرا اثناء الليل كما يحدث فى الاحوال المعتده ويصحو المريض فى الصباح فى اسوء حال حيث تزدحم فى رأسه الكثير من الهموم والافكار ويكون فى اشد حالات الاكتئاب حين يستيقظ من نومه مبكرا بينما ينام الاخرون من حوله فيشعر بالمعاناه التى يسببها له الاكتئاب.

وفى بعض الحالات الاستثنائية فإن نسبة من مرضى الاكتئاب يشكون من اضطراب النوم بصورة عكسية فتكون الشكوى هـى كـثرة النـوم وليـس الارق ويستمر المريض مستغرقا فى النوم لمده طويلة تصل الى اكثر من ثلثى سـاعات اليوم (١٦ ساعة يوميا) وتفسير ذلك هو هروب المريض ومعاناته، ومن اعراض الاكتئاب الى النوم لانه يرى ان ذلك يخفف من مشاعره الاليمــه ومعاناتــه اثنـاء اليقظة ولا يشعر المريض حتى فى هذه الحالة بالراحة التى يتوقع ان نحصل عليها بعد النوم الطويل فى الاحوال المعتاده .

ويعتبر الاضطراب الذي يصيب الانسان في حالة الاكتئاب وتؤثــر فــي اوحه حياته المختلفة هو السبب وراء اضطراب قيامه بعمله وقلة انتاجيتــه وعــدم استمتاعه بأي نشاط او حتى استمتاعه بتناول الطعام واضطراب النوم على النحــو الذي ذكرناه هنا بشئ من التفسير .

القصل (١٤)

ماذا يدور في عقل مريض الاكتئاب؟

تتزاحم الافكار في رأس الانسان عند اصابته بمرض الاكتئاب النفسي ويبدأ في التفكير في مسائل متعددة وفي حالة الاكتئاب يتسأل المريض عن قيمة الحياة واهميتها ويفكر في المعاناة القاتلة التي يعيش فيها بسبب الاكتئاب ويبدأ في الاستغراق في التفكير والتأمل في الماضي وفي الحاضر والمستقبل في جرو من الحزن واليأس والاسي ويمهد هذا الجو النفسي الذي يخيم علي حياة المريض بظهور افطار سوداء سلبية تسيطر على عقل وتفكير مريض الاكتئاب وتشكل هذه الافكار السوداء سلسلة متصلة من الهموم بعضها يتعلق بمفهوم المريض عن نفسه وبعضها يتعلق بالاخرين من حوله وافكار وتوقعات اخرى حول المستقبل وهنا نقدم عرضا لما يدور في عقل مريض الاكتئاب النفسي .

افكار وهموم بالجملة

ان كل الافكار والهموم التى تدور فى عقل الانسان عند اصابته بالاكتتاب من النوع السلبى الذى يتسبب فى فرض انشغال الشخص باشياء وهمية لـــم تكـن مصدرا لانزعاجه فى السابق، وفى حالة الاكتتاب تضخيم ابسط الامور ولا يكــون هناك استعداد للتسامح مع احداث الحياة اليومية الصغيرة والوقائع التافهة التـــى لا تستحق الاهتمام فيظل مريض الاكتئاب يفكر فى هذه الاشياء ويرى الجانب السلبى منها ولان التشاؤم يسيطر على تفكير المريض فإنه يتوقع اسوء النتائج والعواقــب فى كل الحالات ويزيد انشغال الشخص بحالته الصحية فيتصور اصابته بــامراض جسدية ويزداد تركيزة على وظائف جسمه ويظل يراقب دقــات القلـب والتقـس وحركة اطرافه بحثا عن خلل يؤكد اصابته بمرض خطير وتسيطر عليه هذه الفكرة الوهمية حتى يعيش فيها ويستغرقه التهكير فى المرض وتدهور حالته الصحية وقــد بدفعه ذلك الى طلب العلاج والذهاب الى الاطباء .

ومن الهموم الاخرى التى يعانى منها مرضى الاكتئاب المشاعر القوية التى تتملكه بأنه يتغير من داخله وان العالم يتغير من حوله ويكون هذا الاحساس مزعجا للمريض حيث يتصور انه شخص اخر، قد يشعر المريض من خلال ذلك



"الاكتئاب واليأس" Depression and "الاكتئاب واليأس despair: لوحة من الفن العالمي

ان اعضاء جسده اخذت فى التغيير وان ذلك يظهر على ملامحه قد يؤكد ذلك المحيطين بالمريض حين يلاحظون ان شكله الخارجى وملامحه بدأت فى التغيير يخبرونه بذلك وقد يعتقد المريض ان بعض اعضاء جسمه الداخلية قد اصيبت بالتلف او ان بعضها لا يعمل او لم يعد موجودا على الاطلاق، وبالنسبة للحياة والناس من حوله فإن المريض فى حالة الاكتئاب قد يشعر ان حالة الكآبية تمتد لتشمل الاخرين والحياة كلها من حوله ويفسر كل الظواهر التى تدور فى محيطة تفسيرا سلبيا مثال ذلك انه يشعر بالم الداخلى حين يرى الناس يتحركون بنشاط ويذهبون الى علمهم ويمكنهم الحديث معا والابتسام او الضحك وكل هذه الاشياء لا يستطيع هو ان يفعلها بسبب الاكتئاب .

واذا نظر المريض الى السماء عند الغروب وبدأ يراقب تشكيلات السحب فانها تتراءى له كوجوه بشرية كئيبة او ترسم امامه صورا مخيفه لاشكال تسبب له القلق والضيق وتزيد من حالة الكآبة التى يشعر بها واذا سمع المريض اى ضوضاء يخيل اليه انه يستمع الى صراخ ادمى او صبحات استغاثة بل انه احيانا قد يتوهم سماع اصوات تتوجه اليه بالحديث ومنها ما يقول له " انت انسان سيئ "، او " انت لا تستحق الحياة "، ويطلق على هذه الاصسوات والتخيلات السهلاوس السمعية والبصرية وتحدث هذه الثاء اليقظة حين يسمع المريض مثل هذه الاصوات او يتخيل انه يرى اشباحا تسبب له الفزع وهذه تختلف عن الكوابيس والاحلام المزعجة التى يمكن ان يراها الثاء النوم، وهذه تمثل بعض الهموم والافكار التسي تنور برأس المريض وهو في الحالات الحادة من الاكتئاب النفسي وقد يتصور ولكن الواقع ان هذه هي من اعراض الاكتئاب النفسي ولا علاقة لها بشئ من ذلك.

الافكار السوداء بين الماضى والمستقبل

فى حالة الاكتئاب يبدأ الانسان فى البحث عن بعض الوقائع والمواقف فى حياته الماضية ويهتم كثيرا بالاشياء السلبية فى هذا الماضي على وجه الخصوص

ويتصور المريض في حالة الاكتئاب انه قد ارتكب في حياته الماضية الكثير مسن الاخطاء وقد ينجم عن ذلك ان يتهم نفسه بأنه شخص سيئ بل انسه اسوء النساس نظرا لما يفعله في الماضي ويبدو الانسان في هذه الحالة وكأنسسه يتصيد لنفسسه الاخطاء ويكون قاسيا في الحكم على تصرفاته في حياته الماضية وينظر المريسض الى الماضي بحسره حين يقارن بين حالته في ظل الاكتئاب وبين وضعسه السابق حين كانت ارادته حره ويستطيع ان يفعل ما يريد ويقضي المريض وقتا طويلا في اجترار الاحداث الماضية واستعاده المواقف السلبية في حياته وهو دائما يتهم نفسسه بالتقصير في حق نفسه وفي حق الاخرين من حوله قد يتصور المريض في تفسيره لبعض الظواهر في الاحداث الماضية انه كان يتعرض للاضطهاد من جانب افسراد اسرته او اقاربه وانه كان مستهدفا لبعض الاعمال التي تسببت له في الاذي وانه لا يشعر بأن احد يتعاطف معه او يسانده .

اما بالنسبة للمستقبل فإن نظره المريض في حالة الاكتئساب هي انه لا يحمل الا كل نذر التشاؤم والكآبة وقد تسيطر على مريض الاكتئاب فكرة خيالية مؤداها انه سوف يفقد ثروته وممتلكاته ويصبح فقيرا او ان اسرته ستصير معدمه لا تجد ما تتفقه وان الابناء سوف يعانون من الفقر وقد يدفعهم ذلك الى التسول في المستقبل والمريض في ذلك يردد هذه الافكار ويبدو مقتنعا بها رغم انها اوهام لانه قد يكون ثريا ولديه الكثير من الاموال والممتلكات ولا يوجد ما يبرر هذا التفكير من الناحية العملية ونظرا لشده التشاؤم ومشاعر اليأس التي تسيطر على عقل المريض المكتئب انه يتوقع ان يصاب بمكروه هو واسرته ولا يرى اى امل في الشفاء او الخروج من ازمة الاكتئاب وليست له اية تطلعات في الحياة ومن العبارات التي يرددها مرضى الاكتئاب :

^{- &}quot; المستقبل مظلم و لا يحمل لى سوى الكثير من المعاناة "

^{- &}quot; لا امل لى في الحياة "

^{- &}quot; لا يوجد شئ يستحق الاهتمام او الكفاح من اجله "

- " اشعر كما لو اننى فى طريق مسدود وليس هناك مخرج مما اعانيه فى المستقبل "

وكل هذه تمثل الافكار السوداء التي تدور برأس المريض وتضيف الى معاناته بأنه يتوهم انها حقيقية تماما ويرددها باستمرار وقد وجد علماء النفسس ان مجرد ترديد هذه العبارات السلبية يؤثر في الحالة النفسية ويزيد من شدة شعور الانسان بالاكتئاب.

الشعور بالاثم وتأنيب الضمير

من الاعراض الرئيسية لحالات الاكتئاب الشديدة شعور المريض بــالننب واحساسه بأنه قد ارتكب اثما لا يغتفر وهو بذلك في حالة دائمة من عدم الارتياح نتيجة للوم النفس وتأنيب الضمير ويبحث الانسان في حالة الاكتئاب عن اي مسالة في حياته سواء في الحاضر او في الماضي ثم يحاول ان يتصيد لنفسه خطأ ويتهم نفسه بالتقصير ويبدأ لديه حالة اليمه من اللوم والتأنيب يكون فيها قاسيا للغاية مسع فسم من هؤلاء المرضى احيانا العبارات الآتية:

- " لقد ارتكبت في حياتي اخطاء لا تغتفر "
 - " اننى اثم وحقير ولا استحق الحياة "
- " انا اسوء الناس لما ارتكبته من اخطاء في حق نفسي وفي حق اسرتي واستحق العفاب الشديد على ذلك "
 - " انا ملعون الى الابد لقد دمرت حياتي وحياة اسرتي "

ورغم ان هذه الافكار كلها و عية الا ان مريض الاكتتاب يشعر في قرارة نفسه ان ما يعتقده شئ حقيقي ومهما كانت الجهود بإقناعه بغير ذلك فإنه لا يغسير هذا الاسلوب المرضى في التفكير ومن شأن الشعور بالأثم وتأنيب الضمير ان يزيد من الآلام المربض المكتنب ويؤدي الى تفاقم حالته وشعوره باليأس السذى يدفعه احيانا لى الخروج من هذا العذاب القاتل بالتفكير في الانتجار.

من الموضوعات التي تدور في رأس مريض الاكتئاب وتسبب له الكثير من مشاعر الننب وتأنيب الضمير بعض الامور الجنسية التي يفكر فيها ويتهم نفسه بارتكاب اخطاء وسلوكيات هي خرق لقواعد الاخلاق والدين والسلوك القويم ورغم ان هذه الامور تافهه ولا تستحق اى اهتمام الا انها قد تكون الشعل الشاغل للمريض وقد تمثل له الكثير من الهموم، واذكر على سبيل المثال حالة امرأة فـــى الأربعين كانت تتحدث حين اصيبت بالاكتئاب عن شعورها بالندم والاسكى عن محادثة تليفونية لها مع شاب حين كانت في سن العشرين من عمرها تلوم نفسها لانها فعلت ذلك دون علم اهلها، وحالة اخرى لرجل في الستين من العمر كان بشعر بالذنب وبندم بشدة لانه كان يمارس العادة السرية حين كسان فسي مرحلة المراهقة وهذه امثلة على تصيد الانسان لبعض الاخطاء في حياته لتكون موضوعا لتأنيب الضمير والشعور بالذنب في حالة الاكتئاب النفسى وفي در اسات مقارنة على مرضى الاكتئاب في الدول الغربية وفي دول الشرق الاسلامية تبين ان مرضى الاكتثاب في الغرب لديهم الاستعداد لهذا الشعور بالاثم وتأنيب الضمير عند اصابتهم بالاكتئاب بصورة تفوق المرضى في المجتمعات الاسلامية، ويعسود ذلك الى طبيعة وتعاليم الدين الاسلامي التي تفتح باب النوبة والرجاء دائما املم اي شخص مخطئ وتمنح الامل المتجدد في المغفرة فنلاحظ أن هذه المشاعر في المرضى في المجتمعات الاسلامية اقل منها في المجتمعات الغربية، ويظل الشعور بالاثم احد الاعراض الرئيسية في حالات الاكتتاب النفسي الشديدة .

وبعد فقد كانت هذه رحلة داخل عقل مرضى الاكتئاب حاولنا خلالها ان نتعرف على ما يدور بداخلهم من افكار سوداء ومشاعر اليمة تتعلق بالذات وبالحياة من حولهم وبالماضى والمستقبل وكلها تضيف الى معاناة مرضى الاكتئاب النفسى. القصل (٥٥)

الاكتئاب بين الجسد والنفس

يقول الطبيب النفسى البريطانى الشهير مودزلى " H.Moudzley السذى يطلق اسمه على كبرى المستشفيات العقلية في لندن عبارة مشهورة تعبر عن ارتباط مرض الاكتثاب بحالات واعراض جسدية قد تؤدى الى حالة مرضية حقيقية حين تتأثر الوظائف الجسدية نتيجة للاصابة بمرض الاكتثاب وتنص هذه العبارة التي قمنا بترجمتها حرفيا على: " أن الحزن الذي لا يجد متنفسا عن طريق الاموع يتجه الى اعضاء الجسم الداخلية فيحطمها " The sorrow wihich has " ومن خصائص مرض الاكتثاب أن وظائف اعضاء واجهزة الجسم المختلفة تتأثر نتيجة للحالة النفسية التي المربط الاكتثاب ان وظائف اعضاء واجهزة الجسم المختلفة تتأثر نتيجة للحالة النفسية التي يمر بها مريض الاكتثاب، وهنا في هذا الفصل نقدم عرضا للاعراض والمشكلات الجسدية التي تصاحب مرض الاكتثاب والتي تدفع مرضى الاكتثاب السي طلب المختلفة ظنا من المريض العلاج الطبي في العيادات المتخصصة في فروع الطب المختلفة ظنا من المريض اله يعاني من مرض عضوى وليس مجرد حالة نفسية .

كيف يؤثر الاكتئاب على اعضاء الجسم:

اهتم علملماء النفس بدراسة الكيفية التي تتأثر بها وظائف الجسم في حالمة الاكتئاب ولتقسير حدوث الخلل في وظائف الجسم واجهزته المختلفة التي يصماحب مرض الاكتئاب تم التوصل الى الحقائق العلمية التالية:

❖ تؤثر الحالة النفسية لمرضى الاكتئابعلى وظائف الهرمونات التى تفرزها عدد الجسم الصماء وبذلك تتأثر وظائف كثير من اجهزة الجسم نتيجة لذلك، ويحدث ذلك عن طريق تأثير الحالة النفسية على جزء فى المخ يسمى " تحب المهاد " Hypothalamus وهو الذى يتحكم فى الغدة النخامية التى تسيطر على وظائف الغدد الاخرى مثل الغدة الدرقية وغدة فوق الكلية والغدد الجنسية ونتيجة لذلك تضطرب وظيفة هذه الهرمونات ويظهر ذلك فى صورة خلل فسى وظائف الاعضاء التى تتأثر بهذه الهرمونات ويتسبب عن ذلك تغيير فــى وزن

الجسم، والشهية للطعام، والنوم، وتغير في الساعة الحيوبة التي تتحكم في دورة النوم واليقظة .

- * ثبت من خلال متابعة بعض مرضى الاكتئاب تأثر جهاز المناعـــة الــذى يدافع عن الجسم فى مواجهة الامراض المختلفة نتيجة للاصابة بالاكتئاب وقــد اجريت هذه الدراسات على المرضى الذين يعيشون لفترة طويلة فــى نوبـات الاكتئاب او الذين يتأثرون نتيجة لفقد شخص عزيز لديهم ويؤدى تأثر جــهاز المناعة الى زيادة قابلية الاصابة بالامراض التى تسببها الميكروبات المختلفــة والقابلية للاصابة بالسرطان.
- ❖ ثبت من خلال در اسات اجریت علی وظائف المنخ والجهاز العصبی لمرضی الاکتئاب وجود بعض التغیرات فی تدفق الدم الی المنخ خصوصاً الناحیة الیمنی التی تعد مرکزا للعواطف والانفعالات و لا یعرف علیی وجه التحدید اذا کانت هذه التغیرات هی السبب فی حدوث التغیرات ام انها نتیجه للاصابة بالاکتئاب.

ولعل هذه الحقائق حول الاضطراب والخلل الذي يحدث في وظائف الجهزة الجسم في حالة الاكتئاب هو الذي يفسر التشابه بيسن اعراض الاكتئاب الجهزة الجسدية وبين بعض الامراض العضوية التي تسبب الخلل في الهرمونات وجهاز المناعة ووظائف اجهزة الجسم الاخرى، ويظهر ذلك من الشكل العام لمريسض الاكتئاب وبالاعراض الرئيسية التي يشكو منها مثل: الاعياء، والشعور بالاجهاد، وبطء الحركة، وصعوبة التفكير، والالام المتفرقة في انحاء الجسم.

الاعراض الجسدية المصاحبة للكتئاب:

من الشكاوى الشائعة لمريض الاكتثاب التي عادة ما يذكرها المرضى في العيادة النفسية وقد يذهبون بسببها الى الاطباء من تخصصات اخرى مختلفة حين

يعتقدون انها نتيجة لاصابتهم بأمراض عضوية ولا يفكرون انها بسبب الاكتئاب، نذكر هنا هذه المجموعة من الاعراض التي تحدث بصفة متكررة نتيجة للاكتئاب:

- ♦ يشكو مرضى الاكتئاب بصفة عامة من نفص فى القدرة الجنسية فيشكو الرجال من الضعف الجنسى والسيدات فى فقدان الرغبة الجنسية، وتكون هذه الشكوى فى الغالب هى السبب الذى يدفع كثير من الناس اللي المتردد على الاطباء قبل ان تظهر الاعراض الاخرى للاكتئاب.
- ❖ الشعور بالاجهاد والتعب عن بذل اى مجهود دون وجود مرض عضوى او مشكلة صحية تبرر ذلك .
- ♦ اضطراب في وظائف القلب والدورة الدموية حيث ان حالة البطء والتئاقل تتعكس على ضربات القلب وتؤدى الى هبوط فــــى ضغـط الـدم تصـاحب الاكتئاب.
- الالام متفرقة في الحسم اهمها الصداع، والالام الضلهر، والالام المفاصل
 مع عدم وجود اي سبب عضوى لهذه الاعراض التي تحدث نتيجة للاكتتاب.

وهناك مجموعة من الاعراض الجسدية يشكو منها مرضى الاكتئاب ويذهبون بسببها الى الاطباء قبل ان تظهر اعراض الاكتئاب المعروفة لذلك نجد ان نسبة ١٥% من مرضى الاكتئاب يذهبون الى الاطباء من التخصصات الطبية الاخرى والى الاطباء الممارسين ونسبة ٢% فقط يذهبون للعلاج بالعيادات النفسية

بينما يظل ٨٠% منهم يعانى من اعراض الاكتئاب دون ان يعلم انه مصاب بــهذا المرض و لا يتم علاج هذه الغالبية العظمى في اى مكان اخر .

الاكتئاب والامراض العضوية:

هناك مجموة كبيرة من الامراض العضوية المعروفة التى تصيب اجهزة الجسم المختلفة ترتبط بحدوث الاكتئاب كأحد اعراضها او كحالة مصاحبة لها، وهناك عبارة تقول: "كل مريض مكتئب". ويعنى ذلك ان اى شخص مصاب بأى مرض من الامراض لابد ان يشعر نتيجة لذلك بالحزن والكآبة وهذا وضع منطقى لأن حالة المرضى هي احدى حالات الضعف الانساني التي تهدد الصحة البدنية والنفسية للانسان، لكن هناك بعض الامراض معروف انها ترتبط بشعور واضح يماثل حالة الاكتئاب النفسي نذكر منها على سبيل المثال:

- بعض امراض الجهاز العصبى مثل جلطـــة المــخ، وعتــه الشــيخوخة،
 والصرع، والصداع النصفي، والشلل الرعاش " مرض باركنسون " وغيرها .
- ❖ امراض الغدد الصماء التي تحدث نتيجة لخلل الغدة الدرقية او غدة فوق
 الكلية او نتيجة للخلل الهرموني الذي يحدث عفب الولادة مباشرة.
- ❖ بعض الامراض المعدية واهمها حاليا مرض الايدز وانواع الحمى المختلفة مثل الالتهاب الرئوى، والتهابات المفاصل الروماتيزمية، ومسرض السل "الدرن".
- بعض الامراض الاخرى المعروف عنها ارتباطها بالاكتئاب مثل السرطان،
 والامراض المزمنة، وسوء التغذية، وغيرها .

وهناك ايضا قائمة بمجموعة من الامسراض النفسية تكون مصحوبة بالاكتثاب كأحد اعراضها الرئيسية من هذه الامراض حالات القلق النفسي، وحالات سوء التوافق الاجتماعي، وحالات سوء استخدام الكحول، والادمان علسى بعص

المواد الاخرى، وبعض حالات مرضى الفصام العقلي، وهنا يتحسن حالة المريض وتزول اعراض الاكتئاب عند علاج الحالة الرئيسية المرضية التي يعاني منها .

ويجب ملاحظة ان بعض الادوية التى تستخدم لعلاج كثير من الامراض الباطنية، او الامراض العضوية الاخرى تؤدى الى الاصابة بالاكتئاب نذكر منها على سبيل المثال بعض الادوية المسكنة التى تستخدم لعلاج الروماتيزم وبعض المضادات الحيوية والعقاقير التى تحتوى على مادة الكورتييزول وبعض ادوية القلب، وبعض ادوية علاج ضغط الدم التى تؤدى الى ظهور اعسراض الاكتئاب كواحد من الاعراض الجانبية لاستخدامها، وفى هذه الحالات يجب تغيير الدواء او التوقف عنه حتى تزول اعراض الاكتئاب.

وهناك كلمة اخيرة بخصوص الاعراض والشكاوى الجسدية المصاحبة لمرض الاكتئاب وهى كما رأينا من خلال المعلومات التى ذكرناها فى هذا الفصل ظهور كثير من الشكاوى والاعراض التى تشبه الحسالات المرضية العضوية والشكوى من بعض الالام فى اعضاء الجسم المختلفة نتيجة للاصابة بالاكتئاب، او نتيجة للاصابة بمرض عضوى اخر مصاحب لحالة الاكتئاب، او ربما تكون هذه الشكوى بسبب الاثار الجانبية للادوية المستخدمة لعلاج الاكتئاب او لعلاج بعض الامراض الاخرى، وعلى الاطباء اثناء فحص وتشخيص حالات الاكتئاب تحليل اسباب شكوى المريض لوضع العلاج الملائم لها .

الفصل (١٦)

الحالة الجنسية مع الاكتئاب

تعتبر الحياة الجنسية من الانشطة الانسانية الاساسية لما تتضمنه من وظيفة حيويه طبيعية ولما لها من اثار نفسية نتيجة شعور الالفة والمودة المصلحب للنواحي الجنسية ويتم من خلال الحياة الجنسية تدعيم الزواج واستمرار العلاقية الزوجية بصورة طبيعية وفي حالات الاكتئاب قد يحدث بعض الخلل والاضطراب في الوظائف الجنسية وقد تكون الشكوى من الضعف الجنسي المصاحب للاكتئاب هي اول واهم الاعراض التي تدفع الكثير من مرضى الاكتئاب لزيسارة الاطباء وطلب العلاج.

الجنس والحالة النفسية:

هناك علاقة وثيقة بين النواحي النفسية والممارسة الجنسية في الظلورة الطبيعية للرجل والمرأة على حد سواء، ومن العوامل التي تؤثر في الممارسة الجنسية بصورة طبيعية حالة الاستقرار، او الاضطراب النفسي بصفة عامة حتى في الظروف الطبيعية حيث يلاحظ كل منا انه اذا كان يمر بحالة تؤثر على الصفاء الذهني وتسبب له انشغال البال او القلق فإن اقباله على الممارسة الجنسية لا يكون بالصورة المعتادة ويتأثر الاداء الجنسي له نتيجة لذلك او يفقد الرغبة الجنسية مؤقت حتى يعود الى حالته النفسية الطبيعية .

ويعتبر التأثير بالنواحى النفسية على الحالة الجنسية متبادلا حيست ان اى اصطرا يصيب الممارسة الجنسية ويؤدى الى صعوبات القيام بهذه الوظيفة في الرجل او المرأة ينعكس بصورة مباشرة على الحالة النفسية وهناك الكثير من حالات القلق، والتوتر، والاكتئاب، تكون مصدرها الاحباط الناتج عن الفشل في اداء الوظائف الجنسية والحصول على الاشباع الجنسي على الوجه الاكمل كما نلاحظ من خلال ممارسة الطب النفسي ان الممارسة الجنسية من الركائز الاساسية لاستمرار العلاقات الزواجية، ورغم ان الزواج قد يستمر بدون انتظام الممارسة الجنسية بين الزوجين الا ان الخلافات والاضطرابات قد تظهر في مناطق اخسرى من الحياة الزوجية ويحدث عدم التوافق نتيجة لعدم الاشباع بالنسبة لاحسد طرفي

الزواج او لكل منهما، ويؤكد ذلك اهمية النواحى الجنسية وعلاقتها بالنواحي النفسية وضرورتها لاستمرار العلاقة الزوجية .

ولا يعنى ذلك ان للجنس اهمية ودور اساسى فى كل الانشطة والسلوكيات الانسانية كما يذكر " فرويد " الذى فسر جميع الانشطة الانسانية والظواهر النفسية على انها نتيجة لدواف جنسية نحن نرى ان ذلك ينطوى على بعض المبالغة لكسن اهمية الجنس تظل واضحة بالنسبة للانسان فى حالات الصحة والمسرض، وتبعا لتفسير " فرويد " فإن حالات الاكتئاب النفسى على سبيل المثال تحدث نتيجة لمشكلة فى النمو الجنس يتعرض لها الانسان وهو طفل فى مراحل حياته الاولسى ويتأثر نتيجة لذلك مما يؤدى الى اصابته بالاكتئاب اذا تعرض لاى موقف صعب فى حياته فيما بعد، ورغم الشك فى مصداقية هذا الافتراض فيان هناك علاقة مباشرة بين الاكتئاب من ناحية وبين النواحى الجنسية من الناحية الاخرى، وسوف نحاول القاء الضوء عليها فى هذا الفصل .

الاكتئاب والممارسة الجنسية:

من الشكاوى الرئيسية لمرضى الاكتئاب بصفة عامة فقدان الرغبة الجنسية واضطراب وظيفة الممارسة الجنسية والجدل الذى يدور حول ذلك هو هـل يققد المريض قدرته الجنسية لأنه مكتئب ام ان العجز الجنسى يبدأ اولا ويؤثر فى الحالة النفسية للمريض نظرا لفشله فى ممارسة وظائفه الجنسية علـى الوجه المعتد فيحدث الاكتئاب نتيجة اذلك .. والحقيقة ان كلا الاحتمالين وارد فى نسبب معينة من الحالات لكن الاكتئاب يؤدى الى فقدان الرغبة الجنسية واضطراب ممارسة الجنس فى كل الحالات تقريبا ويشكو الرجال عادة من الضعف الجنسي، عدم القدرة على الممارسة الجنسية مع فقدان الرغبة تماما فيما يتعلق بالامور الجنسية، وفى نسبة استثنائية من مرضى الاكتئاب تحدث زيادة مؤقتة فى النشاط الجنسى مع بداية نوبات الاكتئاب ورغم ان ذلك يعد خروجا على القاعدة العامة لفقد الوظيفــة

الجنسية مع الاكتتاب الا انه قد يكون وسيلة يقوم بها المريض للدفاع ضد الاكتئاب في البداية والهروب من اعراضه .

ولمحاولة معرفة الكيفية التى يؤثر بها الاكتثاب فى الناحية الجنسية فيان الاطباء النفسيين يفسرون اضطراب الوظائف الجنسية بأنه نتيجة لفقدان الاهتمام بكل شئ وللعزوف عن الاستمتاع بمباهج الحياه وهى مسن الاعسراض الرئيسية للاكتثاب كما ان اضطراب وظائف الجهاز العصبى الذاتى نتيجة للحالسة النفسية تتعكس على الوظائف الجنسية مثل: افراز الهرمونات الجنسية، ووظيفة انتصاب العضو الذكرى، والقنف، والشعور باللذه الجنسية، وهناك عوامل اخرى قد تزيد من اضطراب النواحى الجنسية فى مرضى الاكتثاب منها القلق المصاحب للتفريسغ الجنسى عن طريق الممارسة الجنسية او حثى عن طريق استخدام العادة السيرية، ويؤدى نقص المعلومات الصحيحة المتعلقة بالجنس الى تعقيد الحالسة انتاء فسترة الشعور بالاكتثاب فالشعور بالاشمئزاز او القلق المرتبط بالامور الجنسية او الشعور بالاكتثاب فالشعور بالاشمئزاز او القلق عن طريق العادة السرية او التفكير فسى المعور الجنسية المرتبط بالمصاحب للتفريغ الجنسى عن طريق العادة السرية او التفكير فسى المعور الجنسية .

ومن هنا نلاحظ ان الاكتئاب يؤثر سلبيا على النواحى الجنسية التى يشملها الانخفاض والهبوط والبطء الذى يصيب بقية وظائف الجسم والنفس الاخرى فالهبوط فى النشاط الجنسى مصحوب بانخفاض الروح المعنوية والنشاط والحيوية بصفة عامة .

الجنس والاكتئاب في المسنين:

بالنسبة للمسنين من الأزواج فإن نسبة كبيرة منهم تظل تمـــارس الحياة الجنسية طالما توفرت العوامل الملائمة مثل الحالة الصحية المناسبة، والظروف المعيشية الملائمة، والتفاهم بين الزوجين، مع غياب الإضطرابات النفسية التسى تؤدى الى آثار سيئة ومباشرة على الناحية الجنسية، ومثال ذلك مــرض الأكتئاب النفسى الذي يحدث عادة في السن المتقدم، ومن الحالات المرضية التـــى وضعها

بعض الأطباء لكثرة تكرارها حالة الأرامل من الرجال الذين يعيشون بمفردهم فسى حالة حزن وحداد بعد وفاة الزوجة ويستمرون كذلك لمدة من الزمسن قد تطول لسنوات، وعندما يقررون الزواج فإنهم يخفقون في ممارسة الجنسس مسع شريكة الحياة الجديدة، وذلك رغم أنهم في حالة صحية جيدة ولا يعانون مسن أي مسرض، وقد أطلق على هذه الحالة " مرض الأرامل " Widower's Syndrome، وقد تم تفسير ما يحدث على أنه العامل النفسي الذي يجعلهم يشعرون بالذنب عندما يتخلون عن الحداد على الزوجة السابقة التي ارتبطوا بها لوقت طويل، لكن هذا التفسير لسم يكن كافياً وقد ذكر بعض الأطباء أن السبب ربما يرجع الى عدم قيام هؤلاء الرجال بالممارسة الجنسية لفترة طويلة، وكأي مقدرة أو مهارة لدى الإنسان لا يستخدمها لوقت طويل فإنه في الغالب يفقدها بسبب عدم الإستخدام.

الجنس منطقة حرجة للرجل والمرأة ايضا

تعتبر الحياة الجنسية من المناطق الحرجة بالنسبة لكثير من النساس الذي يجدون صعوبة بالغة في وصف المشكلات والاضطرابات الجنسية وكل ما يتعلسق بالامور الجنسية بصفة عامة، ويجد الاطباء ايضا صعوبة بالغة في توجيه الاسسئلة والاستفسارات لمرضاهم حول الامور الجنسية، وفي الحقيقة فإن الكثير من الرجال يصفون حالتهم الجنسية بصراحة وقد تكون الشكوى الرئيسية لهم هي عدم القسدرة على الاستمرار في الممارسة الجنسية المعتاده لكن الكثير منهم لا يعتقد أن المشكلة التي تصادفه في ممارسة الجنس ناتجة عن الحالة النفسية أو الاكتتاب فيعتقد بعض الازواج مثلا أن الملل من العلاقة الزوجية الروتينية أو عدم القدرة على التوافق الجنسي مع الطرف الاخر هو سبب المشكلة، وقد تظهر بعض الاعسراض نتيجة لعدم تحقيق الاشباع الجنسي رغم أن الممارسة الجنسية تبدو وكأنها تحدث بصورة معتاده وبالنسبة للمرأة فإن حالة الاكتتاب تؤثر على النواحي الجنسية حيث يمكنها في العادة ممارسة العلاقة الزوجية ولكن دون رغبة حقيقية أو شعور بالاشباع، وفي بعض السيدات قد يكون هناك نفور من ممارسة الجنس نتيجة لفقدان الرغبسة وعدم الاستمتاع ولذلك تتعمد الزوجة في هذه الحالة الابتعاد عن السزوج لفسترات

طويلة وقد يظهر تأثير الاكتئاب على المرأة حين يوجد لديها شعور بان زوجها يبدو اقل جاذبية فلا تقبل على الممارسة الجنسية معه وقد يفسر بعض الازواج ذلك على انه تغيير عاطفى يدعو للقلق وقد يتسبب ذلك في ازمات شديدة تهدد الحياة الزوجية دون ان يعلم احد ان الاكتئاب هو السبب وراء كل ذلك.

ونظرا لأن الكثير من الحرج يحيط بالسؤال عن الحالـــة الجنسية فيان الاطباء غالبا ما يفضلون الحديث عنها بصورة غير مباشرة،وفى الطب النفسى فإن العلاقة بين الامراض النفسية والنواحى الجنسية هامة للغاية ويجب الاهتمــام بـها اثناء المقابلة النفسية واثناء فحص الحالات النفسية،ورغم ان بعض الرجال يجيبون على اسئلة الاطباء ويصفون مشكلاتهم الجنسية بصورة واضحة وصريحة فإنـهم فى الغالب لا يعتقدون ان السبب فى المشكلات الجنسية هـو الاكتئـاب او الحالـة النفسية بصفة عامة،ويدفع ذلك الكثير من الرجال الى طلب العلاج عند الاطباء مين تخصصات الطب الاخرى دون التفكــير فــى عــرض المشـكلة علــى الطـب النفسي،وبالنسبة للمرأة فإن الحديث فى الامور الجنسية يعتبر من المحظورات تبعـا اعراض تتعلق بالنواحى الجنسية رغم انها موجودة بالفعل،ولكن الكثير من السيدات اعراض تتعلق بالنواحى الجنسية رغم انها موجودة بالفعل،ولكن الكثير من السيدات عندما يسألن عن هذه المشكلات يجبن بالايجاب،ونحن ننصح بالدقة فـــى اختيـار الاسلوب المقبول بالسؤال عن الامور الجنسية خصوصا بالنسبة لمرضى الاكتئـاب اثناء المقابلة فى العيادة النفسية للمرة الاولى،ومن الاسئلة غير المباشرة التى يمكـن توجيهها للرجال على سبيل المثال هى:

- النسبة الله النسبة الله عن النواحي الجنسية ؟
 - هل فقدات اهتمامك بالجنس في الفترة الاخيرة ؟
 - کیف حال حیاتك الزوجیة حالیا ؟
- هل تعانى من اية مشكلة في ممارسة العلاقة الزوجية ؟ وكيف يحدث ذلك؟

اما بالنسبة للمرأة فيتم توجيه هذآ السؤال اثناء المقابلة النفسية بطريفة عارضة لا تتسبب لها في الحرج فالبنسبة للسيدات المتزوجات مثلا يمكن ان تكون صيغة السؤال كالتالى:

- ❖ هل تغيرت مشاعرك نحو زوجك في الفترة الاخيرة ؟
- ❖ هل هذاك فرق في علاقتك مع زوجك في الفترة الحاليـــة مقارنــة ببدايــة الزواج ؟
 - هل هذاك انسجام وتوافق بينك وبين زوجك ؟

اما بالنسبة للارامل والمطلقات من السيدات، وبالنسبة للفتيات والمراهقات فإن الموقف يكون صعبا للغاية في الاستفسار عن النواحي الجنسية ويجد الاطباء صعوبة بالغة في الاقتراب من هذه المنطقة ولوحتي بمجرد التلميح، وعادة اذا لم يتم فهم محتوى هذه الاسئلة من جانب المرضى او للاجابة عنها بصراحة فإن على الاطباء استنتاج الاجابة.

وفي العيادة النفسية يجب ان يهتم الاطباء النفسيين بالشكاوى المتعلقة بالمشكلات الجنسية في كل الحالات، وفي مرضى الاكتئاب يتم الاسستقصاء عن التاريخ المرضى السابق والظروف الاسرية والعلاقات الزوجية وتعاطى الادويسة الاخرى او المواد المخدرة لتحديد اية اسباب اخرى محتملة للاضطراب الجنسى ويتم تحديد فترة العلاج للحالة على اساس العوامل المؤثرة على المريض بالاضافة الى علاج حالة الاكتئاب النفسي، وقد تتحسن حالة الكثير من المرضسي بالنسبة للشكاوى الجنسية بمجرد تحسن الحالة النفسية والتخلص من اعسراض الاكتئاب، وفي حالات اخرى يتطلب الامر اضافة بعض الاساليب الخاصسة لعسلاج بعسض المشكلات الجنسية متل العلاج السلوكي، او الارشاد النفسي للزوجين معسا، ويتم ذلك من خلال خطة للعلاج تشمل حل المشكلات الجنسية وعلاج حالسة الاكتئساب نفي نفس الوقت .

القصل (۱۷)

حالات واقعية من العيادة النفسية

فى العيادة النفسية - ذلك العالم الخاص الصغير - فسإن اى وجه فى الزحام يقع عليه اعيننا بين من يترددون طلبا للعلاج هو فى حقيقة الامر - إذا تأملناه جيدا بشئ من التركيز المتأنى - موضوع قصة او رواية واقعية متكاملة الاحداث قد تفوق تلك التى ينسجها الخيال، وهذه بعسض النماذج ارويها كما عايشتها، باختصار شديد وبأسلوب محايد لذكر الحقيقة المجردة دون اى خيال او ابهار درامي، وبعيدا عن الحبكة الروائية حيث ان كتابة القصص ليست مهنتي، اذن فنحن امام لقطات واقعية من العيادة النفسية وهى مثل الحياة مليئة بالألم والعبث والمفارقات العجيبة.

الاكتئاب .. وصور متناقضة:

دخل السيد " س " العيادة النفسية مستندا على بعض من ذويه وهـــو فــى حالة اعياء شديد حتى جلس على مقعد فى مواجهة الطبيب النفســـى حيـت كـان واضحا ان افراد اسرته وبعضا من اصدقائه قد اتوا به الى العيادة النفسية رغمـا عنه بعد ان ساءت حالته وامتنع عن الطعام والحديث لعدة ايام متواصلة، ولم تكـن تلك هى البداية بل كان المشهد الختامى الاخير بلغة المسرحيين، ومنه نعود بطريقة "الفلاش باك " لنتبع بداية الاحداث وتسلسلها.

كان السيد " س " واحد من شخصيات المجتمع الشهيرة في بلدته بما له من الشراء الواسع والمركز المرموق، وعرف عنه بجانب مكانت الرفيعة تمتعه بشخصية جذابة، وعاش حياة حافلة بالحيوية والنشاط، اما بداية متاعبه منذ سانوات حين بدأ يشعر بتراجع رغبته في متابعة اعماله، ويتكاسل في عمله على غير ما درج عليه من نشاط، وبدأ يفضل البقاء بالمنزل ولم تعد لديه رغبة في مقابلة اصدقائه، وحدث في هذه الفترة ان اصيب ولد له في حادث طريق اليم اودى بحياته فحزن حزنا شديدا، وفي نفس العام مرضت زوجته بعله مزمنه، ويبدو ان المصائب لا تأتي فرادي كما يقولون فقد تدهورت تجارته وتراكمت عليه الديسون ومني بخسارة مالية كبيرة .

ولما كان لكل انسان طاقة احتمال بحدود معينة إذا تعداها لا يكون بوسعه الصمود في مواجهة امور الحياة، وهذه هي النقطة التي يفقد فيها الانسان توازنه النفسي وتبدأ حالة المرض، وهنا تظهر اعراض مختلفة كانت في هذه الحالمة مشاعر الحزن والاسي التي تمكنت من نفسه، فبدأ يضجر بكل شئ، واهمل مظهره ونظافته، ثم تطورت الحالة الي عزوف عن كل مباهج الحياة، وامتناع عن الطعم والشراب وارق يمتنع معه النوم، و الاخطر من ذلك انه حتى في العيمادة النفسية كان يعجز عن حتى عن بث شكواه فكنت اطلب منه ان يكتب ما يشعر به وما يريد ان يقوله على الورق ويقدمه في زياراته التي تكررت بعد ذلك للعيادة النفسية .

وكانت الاستجابة للعلاج جيدة حيث اختفت علامات الكآبة في غصون السابيع، لكن الايام التالية شهدت تطور الحالة بطريقة غريبة، فقد بدأ من جديد في الاقبال على الحياة بصورة مبالغ فيها حيث تبدلت مشاعر الكآبة لديه بشعور زائسف بالعظمة، ومعه حالة نشوة غامرة ونشاط مبالغ فيه، وراح يخطط لمشروعات وهمية هائلة لا تقوى على تنفيذها دولة صغيرة، وزار العيادة النفسية في هذه الحالة مرغما هذه المرة ايضاً حيث لاحظ ابناؤه انه راح يبدد ما بقى تحت يده من الاموال، وبقسى الذي يجمع بين الشئ ونقيضه ونطلق عليه الهوس او لوثة المرح والاكتئاب، وفيه تجتمع الحالتان في المريض نفسه في نوبات تعاوده من حين الخر.

وليس ذلك المرض هو النموذج الوحيد للتناقض في بعض الاضطرابات النفسية، فكما رأينا في مريضنا هذا تأرجح الحالة بين طرفى النقيض حيث الكآبسة الحادة ثم لوثة الهوس والمرح، ففي حالات اخرى نرى المرضى يعزفون تماماً عن نتاول الطعام، ويحدث ذلك في الفتيات حيث تمتنع عن الطعام الشهور فيتساقص وزنها وتبدو في حالة هزال شديدة، ثم تحدث نوبة من النهم المرضى لنفس المريضة حيث تقبل على تناول كميات هائلة من الطعام بشراهة، وهكذا يجتمع في هذه الحالة التطرف الشديد في الامرين المتناقضين!

ومن امثلة التناقض في مرضى النفس ايضاً ما يحدث في حالات السرقة المرضية حيث يقدم شخص من الاثرياء على سرقة بعض الاشياء التافهـــة التاء تجوله في احد المحلات للتسوق، وهو يفعل ذلك بتأثير رغبـة داخلـه لا يستطيع مقاومتها، ومن امثلة ذلك المليونيرة التي تلتقط زجاجة عطـر زخيصـة وتحـلول التسلل خارج احد المحلات مع انها تمتلك ثمن كل هذا المحل وما فيه!

ومن امثلة النتاقض ايضاً بعض المرضى الذين يتقمصون شخصيات المشاهير والزعماء فمنهم من يدعى بأنه "الملك" او "الرئيس" او "النبسى المنتظر" ويعيش فى هذا الدور وهو فى ثياب رثة ومظهر لا يمكن ان ينم عما يقوله، ويفسر هذا المسلك فى الطب النفسى بأنه انعكاس لشعور داخلى بالضالة لديه!

الانسان في ضعفه وتفوقه:

لم یکن السید ح مبالغاً و هو یروی لی حکایته مع المرض ویصف مشاعره حین تکلم لأول مرة بعد اسبوع امضاه داخل جناحه الخاص فی احدی المصحیات النفسیة الخاصة، و کان قد نقل الی المستشفی بمعرفة زوجته و نفر من اهله بعد لن ساءت حالته بالمنزل، فقد امضی قبل ذلك عدة ایام فی عزلة داخل غرفته یجلسس بلا حراك طول یومه ولیلته، یرفض الحدیث مع کل من حوله و لا یتناول الطعلم و لا یغمض له جفن، بل لا یکترث بأی شئ، و تروی زوجته انه حتی اطفاله لم یعد یأبه بوجودهم بالقرب منه او یداعبهم کعادته، ولم تجد زوجته بداً عن الاستعلقة ببعض اقاربه و استقر رأی الجمیع علی نقله الی المصحة النفسیة حیث بدا علاجه حتی تحسنت حالته نسبیاً و امکن له ان یتحدث مع طبیبه، قال:

" لا أدرى لماذا اتوا بى الى هذا المكان، ومن قال اننى كنت بحاجة السى الى علاج، ولماذا الدواء وانا لا اشكو من شئ، كل ما هنالك اننى فى حالة زهد فى الحياة فلم يعد هناك شئ اطمح فى الحصول عليه، فأنت مثلاً يا دكتور لماذا تعمل الآن ؟ بالتأكيد لتحصل على نقود وتنوى ان تستفيد من عائد عملك فسى الحصول على مسكن مناسب وسيارة فاخرة، وبالتأكيد فأنت تطم ايضا بالنجساح والشهرة

والممتلكات والنفوذ والمركز المرموق، اليس كذلك، هذا هو عادة ما يسعى النساس الى تحقيقه من اهداف . "

" أما انا فإننى اختلف عنك وعن بقية الناس لأننى ليس لدى ما اسعى السى تحقيقه بل ليس هناك - صدقنى - ما يستحق ان اعيش من اجله، وكما ترى فسلن عمرى لا يتعدى ثمانية وعشرين عاماً ورغم ذلك فقد كان لدى منذ بداية حياتى كل ما يحلم به اى انسان، فقد توفرت لى الثروة الطائلة وتملكت كل شئ، بسل كنست انتقل الى اى مكان اريد وفى اى وقت اشاء، وحصلت على كل ما ابتغيسه دون اى عناء، وزاد على ذلك ان حصلت على وظيفة رفيعة المستوى، وتزوجت وانجبست طفاين، وتحقق لى كل ذلك قبل ان ابلغ عامى الرابع والعشرين .. "

"وقد تسألنى: إذن ما هى المشكلة؟ واصارحك القول اننسى لا اعسرف تحديداً ما هى المشكلة، لكن ما حدث هو شعور لا يقاوم بالسأم والملل وجدته يتسلل الى نفسي، ولم تقلح كل ممتلكاتى فى منحى السعادة وراحة البال، وفشلت فسى ان اجد المتعة فى اى شئ مما يعتبره الناس مصدر سعادة، وحاولت ان اجد مخرجاً من هذا الملل فاتجهت الى تعاطى الخمور وبعض المخدرات ولكن عبثاً، بسل لقد كانت النتيجة عكسية حيث تفاقمت حالتى وزاد عليها تسأنيب الضمير والشعور بالإثم، ولا اخفى عليك ان فكرة الخلاص من الحياة ووضع حد لهذا اليأس القاتل قد تملكتنى لبعض الوقت، ولا تزال تراودنى من حين لآخر، فالظلام يكتنف مستقبلي، ولا المل لى فى هذه الحياة".

انتهى كلام السيد ح ولكن قصته لم تنته بعد، فقد علمت انه بعد ان غادر المستشفى قد عاودته الاعراض الحادة وساءت حالته ونقله ذووه للعلاج في الخارج، ثم انقطعت اخباره، ولكنى اتذكر هذا الشاب احياناً في بعض المناسبات فتثير كلماته في نفسي مشاعر متناقضة، وكثيراً ما أتساءل بيني وبين نفسي عن جدوى السعى اللاهث لنا في الحياة وراء الحصول على المال والممتلكات، وتذكرني قصة صاحبنا وكلماته بالقول الشائع " لن يستريح الانسان إلا في قيره "،

فالناس يندمجون تماماً في السعى وراء اهداف لا تستحق كل هذا الكفاح والصراع، لكنهم لم يدركوا بعد الحكمة التي توصل اليها صاحبنا ويؤكد انها هي الحقيقة التي عندما نكتشفها سوف نتبين صدق ما توصل اليه! ولا اعلم اين هو الآن.

ضحايا مشكلات الزواج:

كان السبب المباشر وراء زيارة الطفلة " هالة " ذات الاعوام السبعة للعيادة النفسية هو توصية طبيبة الصحة بالمدرسة بعرضها على الطبيب النفسى بعد ان فشلت جهودها في التعرف على الحالة التي المت بهذه الصغيرة بعد ان كانت تحب دروسها وتقبل على مدرستها ثم اصبحت ترفض بشدة مجرد الذهاب الى المدرسة، وإذا أجبرت على ذلك تظهر عليها اعراض حقيقية فتنتابها حالة من الرعب والسهلع والشحوب ثم تصرخ من آلام شديدة في معدتها ولما كانت هناك قاعدة ذهبية فعرفها في الحالات النفسية للأطفال مؤداها ان علينا الا نبحث عن الاضطراب في الطفل نفسه لأن كل ما يبديه من اعراض ليست سوى انعكاس لخلل في ابويه اسرته، لذا علينا ان نقابل الوالدين ونفتش عن الخلل هناك .

وفى حالة " هالة " كانت خلافات الوالدين غير خافية، فمنذ زواجهما قبل تسع سنوات كان التوافق مفقودا تماماً بينهما، حيث نادراً ما كان يحدث بينهما اتفاق على اى شئ، وكان على هالة وشقيقها الاصغر ان يتابعا بصورة شبه يومية مشاهد هذه المشاحنات بين الاب الذى يحبونه لكن عمله يمنعه ان يعطيهم من وقته الكثير، واستمعوا اليه وهو يهدد بأنه لن يعود الى المنزل اذا استمرت الام فى عنادها، كمل استمعوا اليها ايضاً وهى تصرخ وتلعن وتتعى حظها وتتوعد بأنها لن تستمر فك هذا البيت، وكان يتجه هذا الوضع المزمن والذى يشبه الحرب الباردة ان الابناء صاروا يشعرون بعدم الامن، ويتصورون انهم اذا خرجوا من المنزل قد يعودوا فلا يجدوا الاب او الام، وكانت ترجمة هذه المشاعر لدى الأخ الاصغر لهالة هك حالة التبول اللاإرادى بالفراش، ولدى هالة برفض المدرسة والخوف المرضى.

وحالة " هالة " ليست سوى احد جوانب مشكلة الخلافات الزوجيسة التسى تحتل مكاناً هاماً في الحالات التي نراها في العيادة النفسية وتقف وراء نسبة مئويسة كبيرة من حالات القلق والتوتر والاكتئاب النفسي لدى الازواج والزوجات والاطفال، ويشكو الازواج عادة من النكد والغيرة والعصبية والعناد السذى تبديل الزوجات اللاتي يحملن الحياة الاسرية الي جحيم لا يطاق، بينما تشكو الزوجات من عدم اهتمام الازواج بهن بالقدر الكافي، وفي كل الاحيان تكون الاسباب هامشية وتافهة لكنها تتفاقم مع سوء الفهم وسوء النوايا ايضاً، فكل طرف يعتبر نفسه المظلوم وصاحب الحق!

ومن كثرة ما نرى من الخلافات الزوجية وآثارها النفسية المنتوعة يخيسل الى المرء في بعض الاحيان ان الزواج شر كله لما له من " اثار جانبيسة "، وفسى الحقيقة فإن اى مشكلة في العمل او مع الاصدقاء مهما كانت حدتها نتضاءل بجانب الهموم والنكد داخل البيت، وهناك من يقول بأن الزواج يكون في النهاية لأى قصة حب ونهاية الحب نفسه ! ولكن هذا لا يجب ان يدفعنا الى اتخاذ موقف من النواج فالانسان لا يستطيع ان يحيا بمفرده، وهو بحاجة الى الحب حتى يشعر انسه ليسس زائداً عن الحاجة، ولكن الحب يعنى النقاء دون سيطرة وشسعور متبادل يحقق الاشباع المطلوب، ولقد ثبت ان الفشل في الحب او العجز عنه يتسبب في كثير من الاضطرابات النفسية من قلق وتوتسر واكتئساب، كما ان الكراهيسة تقف وراء الانحراف والإدمان والجريمة وهي دعوة للهدم والغناء إذا استبدت بعقول البشر.

ان يوجهوا اليه سهامهم فيصيبوه دون ان يملك دفاعاً، مجرد الاعتقاد يمهد الطريق لهزيمة المرء نفسياً وينال من قدرته على المقاومة، وليس المرض النفسي في مثل هذه الاحوال سوى الاستسلام لأفكار من الممكن ان نتغلب عليها بالإيمان والقوة الروحية، ولقد اجتهدت قدر الطاقة في ابداء اهتمامي بمشكلة الاستاذ ابراهيم لكني امام قناعة بأن عين زميله هي سبب مشكلته لم يكن بوسعي ان افعل شيئاً سوى ان اطلب منه ان يشحذ ارادته ويستنفر الاحتياطي الروحيي في داخله ويتجاوز الموقف، هذا ما قلته له ولا ادرى ان كان قد اقتتع بما سمع ام لا .

الاكتئاب - لاعلاقة له بالجن - ولا علاج له بالشعوذة:

كان ذلك في منتصف احدى لبالى الصيف حينما استدعيت على عجل لمناظرة احدى حالات الطوارئ النفسية، وكانت الحالة لفتاة في العشرين من عمرها تقريباً ترتدى ملابس رثة ممزقة وفي حالة هياج شديد ونوبات من البكاء والصراخ والضحك الهستيرى، ورغم ان هذه الحالات تصادفنا في العادة بين الحين والآخر و لا يعتبر مظهرها غريباً او نادراً الا ان ما لفت انتباهي ما وجدت من اصابات بجروح وكدمات لا يخلو منها اى مكان في جسدها، فلما استفسرت من نويها عن سبب هذه الاصابات اجابني احدهم بعد قليل من السيرد بأنهم حين لاحظوا عليها الحالة العقلية الشديدة التي لم يكن بوسعهم السيطرة عليها ذهبوا بسها الى احد الاطباء المشعوذين فأكد لهم انها قد اصابها مس من الجن، وان عليه ان يخرج الجن خارج جسدها حتى تشفي، وبدأ على الفور فأوثقها بالحبال وراح يتلو بعض التعاويذ لكن ذلك لم يكن كافياً ليصل الى ما يريد فقد استعصى عليه اقناع العفريت بالخروج وهنا بدأ بأسلوب آخر فلجاً الى ضربها في كل مكان في جسدها معتقداً انه بذلك يطارد الجن حتى يضطره الى الخروج لكن عبثاً ! فلما وسعها ضرباً وخشي ان يودى بحياتها اشار عليهم بنقلها الى العيادة النفسية لأن هذا العفريت العنيد الى ان يستجيب الحيلة أو العنف !

والحقيقة ان هذه الحالة لم تكن الاولى ولن تكون الاخسيرة في سلسلة ممارسات الوسائل العلاجية غير الطبية التي ينجم عنها ايذاء بدني شديد، فقد رأينا من هؤلاء المعالجين من يسرف في الكي بالنار ايضاً، ومن يستخدم مواد طبيعية وكيماوية ضارة في وصفات غير مقننة، هذا اضافة الى استهلاك الوقت والجهد في العلاج بطرق غير مجدية تتسبب في تأخر ذهاب المرضى السي العلاج الطبي فتتفاقم حالتهم وتضحى اكثر صعوبة.

وإضافة الى ذلك فإن هناك دلائل عديدة على ان الكثير من الممارسات غير الاخلاقية ترتكب من خلال ما يقوم به ادعياء تحت ستار التداوى والتطبيب،



ناهيك عما نسمع عنه من ابتزاز مادى للضحايا الذين ينساقون بتأثير طلب الشفاء (كمن يتعلق بقشة وهو يغرق) ويدفعهم حطهم الى براثن هؤلاء المشعوذين وعليهم . تأبية طلباتهم المبالغ فيها، وللحقيقة فإن هؤلاء يشكلون تحديساً خطيراً للخدمات الصحية النفسية ويستقيدون بالوصمة التى تحيط بالتردد علي العيادات النفسية والتى لا زلنا نعانى منها، وصراحة فإنهم يلقون قبولاً اجتماعياً لمسا تتصف به اساليبهم من قوة الايحاء التى تضفى عليها تأثيراً نفسياً لا نستطيع انكاره يسهم فسى شفاء بعض الحالات بالفعل!

القصل (۱۸)

اكتئاب المسنين في الشيخوخة

لا يمكن أن تكون الشبخوخة مرحلة مثالية للإنسان بعد أن ذهب الشهاب بحيويته وحل محله الوهن والضعف، واقتربت الرحلة من نهابتها، إذن فالمشكلات النفسية في الشيخوخة قائمة لا محالة، لكنها تتراوح بين مشاعر الملل والعزلمة والفراغ الى الإضطرابات النفسية والمقلية الشديدة كالعته (خسرف الشيخوخة) والاكتتاب النفسي الشديد الذي يدفع الى التفكير في الانتحار في بعض الأحيان

الاكتناب مع تقدم السن . الماذا

ويصيب الملل عادة كبار السن بسبب ما آل اليه وضعهم وحالتهم الصحيبة والاجتماعية وهم دائماً ما يشكون من الأمراض التي أصابتهم ويتحدثون عنها طويلاً، وهذا من شأنه أن يبعث على الملل في صغها السن النيسن لا يحبون بالستماع الى هذه الأحاديث، كما أن الملل الذي يعاني منه المسنين من نمط حياتهم يدفعهم الى الإحتجاج والامتعاص من كل شيء حولهم، وهم يحاولون البحث عهن دور مما يجعلهم عادة يصطدمون بالأخرين من حولهم لأنهم يريسدون أن يطبقوا مفاهيمهم القديمة في زمن مختلف.

ويكون للفراغ الذى يحدث عقب التقاعد من العمل أسوأ الأثر فسى الحالمة النفسية لكبار السن، فالحرمان من العائد المادى والأدبى للعمل قد يكون البداية للتدهور العقلى والنفسى وقد تأتى مع ذلك المشكلات الصحية وكأن كل هذه الأسياء يجر بعضها بعضاً، وقد لوحظ أن المسنين الذين يعيشون داخل دور الرعاية التى تقدم لهم خدمات كاملة ويقوم على خدمتهم أعداد كبيرة من العاملين يشعرون أكسش من غيرهم بوطأة الفراغ القاتل الذى يؤدى الى تدهور صحتهم البدنية وقدراتهم العقلية!

ويشكو المسنون من انفضاض الناس من حولهم مما يجعلهم يعيشون فسى عزلة قاتلة وتضيق دائرة علاقاتهم في محيط الأسرة والأصدقاء، والحقيقة أن الناس ينفضون بالفعل من حول المسن لأنه دائم الشكوى، وكثير الانتقاد، ولا يكف عن توجيه النصائح المتتالية، كما أن الكثير من المسنين لديهم شك زائد فيمسن حولهم

ويعنقدون أنهم سوف بسلبون أموالهم وقد يتهمونهم بذلك في بعض الأحيان، كذلك في يعض الأحيان، كذلك يلاحظ على البعض من المسنن المبالغة في البخل وفي الإنفاق فهم لا يدفعون الا مكافآت قليلة لمن يقدم لهم الخدمة كما أنهم عادة ما يقدمون هدايا رخيصة الثمن، ويشكون من غلاء الأسعار رغم أنهم في الغالب أغنياء، إن النتيجة النهائية لكل ذلك هو العزلة التي يعاني منها المسنون وتؤثر سلبياً على حالتهم النفسية.

اكتئاب الشيذوخة ..كيف يحدث ؟

تزيد الاصابة بمرض الإكتئاب النفسى فى كبار السن حيث تبدو مظهره على نسبة كبيرة من المسنين، وهناك أسباب كثيرة وراء الإكتئاب فى الشهروخة، فمجرد أن ينظر الانسان الى حالة فى هذه المرحلة وقد أصابه الضعف وتراكميت عليه العلل والأمراض، ثم العزلة التى يعيش فيها وتفرضها عليه ظروف التقاعد عن العمل والبعد عن المجتمع، وقد يزيد الأمر سوءاً حين يفقد شهريك حياته أو عزيزاً لديه، إضافة الى ما يجول بخاطر المسنين من شعور بالإستغناء عنهم وعدم الحاجة اليهم، وأنه لم يعد مرغوباً فى وجودهم بعد أن أدوا وظيفتهم فى الحياة وله يعد لديهم ما يفعلونه، كل ما تقدم أو بعضه يكون سبباً كافياً لحدوث الاكتئاب لهدى كبار السن، وذلك بالإضافة الى فكرة الموت وانتظار النهاية التهي تسيطر على البعض منهم وتحول دون استمتاعهم بالحياة فى أيامهم الأخيرة.

ويمكن أستتاج الإصابة بالاكتتاب في آى من المسنين حين تبدو عليه علامات التبلد، والانسحاب من الحياة وفقدان الاهتمام بكل ما حوله، وافتقاد الهدوء، والحزن دون سبب واضح، كما أنه لا يرغب في الطعام، ويضطرب النصوم لديه فيصيبه الأرق، وإذا تحدث كان الاحباط ومشاعر القلق واضحه في حديثه، إضافة إلى اشارات اليأس والتشاؤم وقد تسيطر عليه أفكار اصابته بمرض عضال لا يشفى دون وجود لما يؤيد ذلك، أو فكرة الفقر الذي يتهدده هو وأسرته رغم أنه في بحبوحة من العيش، أو يعبر عن مشاعر قاتلة بالندم على أمور بسيطة حدثت فسي شبابه وصباه أو لم تحدث أصلاً!

الاستدلال على الاكتئاب بالقياس:

يمكن التأكد من وجود الاكتئاب باستخدام مقياس نفسى يتكون من مجموعة من الأسئلة توجه إلى المسنين ويطلب إليهم الإجابة عليها بالنفى أو الايجلب (لا أو نعم)، وقد تم تصميم هذا المقياس للمسنين حيث يختلف عن غيره مما يستخدم فسى صغار السن لنفس الغرض .

وهذا المقياس يتألف من ١٥ سؤالاً يتم الاجابة عليها بالنفى أو الاثبات (لا أو نعم)، وهو مصمم خصيصاً ليطبق على المسنين لقياس وجود الاكتئاب . وهذه هي الأسئلة :

Y	نعم	١ - هل أنت راض عن حياتك ؟
Y	نعم	٢ - هل تخليت عن كثير من اهتماماتك وأنشطتك ؟
¥	ثعم	٣ - هل تحس أن هناك فراغاً في حياتك ؟
X	نعم	٤ - هل تشعر غالباً بالملل ؟
¥	ثعم	 ٥ - هل روحك المعنوية عالية معظم الوقت ؟
X	نعم	٦ - هل تخشى أن شيئاً ما سيئاً سوف يحدث لك ؟
X	نعم	٧ - هل تشعر بأنك سعيد معظم الوقت ؟
Y	ثعم	٨ - هل تشعر غالباً أنك عاجز ؟
Y	ثعم	٩ – هل تفضل البقاء بالبيت على الخروج لعمل بعض الأشياء ؟
X	نعم	١٠ – هل تشعر بأن لديك مشكلة : الذاكرة أكثر من ذي قبل ؟
X	نعم	١١ – هل تظن أن وجودك على قيد الحياة الآن سُئ رائع ؟
X	نعم	١٢ – هل تشعر بأن وجودك الآن عديم القيمة إلى حد ما ؟
X	نعم	١٣ – هل تشعر أنك تقيض حيوية ؟
X	نعم	١٤ – هل تشعر بأن وضعك يائس ؟
Y	نعم	١٥ - هل تشعر أن معظم الناس أحسن حالاً منك ؟

ولمعرفة إذا ما كان المسن يعانى من الاكتئاب، يتم وضع درحسة واحدة لكل إجابة إذا كانت داخل الدائرة، ولا يجب أن ندع المريض يعلم ما تعنسى هذه الدائرة حيث تدل على وجود الاكتئاب، بعد ذلك يتم جمسع الدرجسات فسإذا كسان المجموع الكلى أكثر من ٥ درجات كان ذلك دليلاً على الاكتئاب.

حالة طريفة تشبه الاكتئاب ..

ثمة أمر لا يخلو من الطرافة يتعلق بما تتحدث عنه، فقد وجد أن نسبة مسن كبار السن ممن ينتمون إلى الطبقات العليا أو المتوسطة في المجتمع، ولا يعانون مين الفقر ، يفضلون العيش بمفردهم، ويتجهون إلى اهمال ملابسهم ونظافتهم الشخصية ، بسل اكثر من ذلك يجمعون القمامة والقانورات ويحتفظون بها دون دعى كما أن المكان الذي يعيشون فيه يكون في حالة من الغوضي الشاملة، ورغم أن هولاء النساس لا يعانون من مرض العته أو خرف الشيخوخة ولا من الاكتئاب أو التخلصف العقلسي فإنهم بختارون الاستمرار في الحياة بهذه الطريقة، والزهد في كل شئ فسى الحياة رغم امكانية توفر بدائل أفضل لهم، ويعتبر ذلك لونا من التطرف في سلوك هولاء المسنين قد يعرضهم للإصابة بالأمراض أو الهلاك من برد الشتاء، وقد أطلق على هذه الحالات مرض " ديوجينز " نسبة إلى الفيلسوف الذي أسس المبدأ القاتم على فلسفة الزهد في الحياة وأطلق عليه المذهب " الكلبي " أو الساخر .

الوقاية وعلاج اكتئاب المسنين

يتم العلاج الملائم للاكتثاب في كبار السن بمراعاة ظروف كل حالة على حده، فبعض الحالات تحتاج إلى الارشاد والتدخل لوضع حل لمشكلة العزلية التي يعانيها بعض المرضى الذين يعيشون بمفردهم، وقد يتطلب العلاج أن يشترك الأهل مع الأطباء والخدمة الإجتماعية لمساعدة المريص وتهيئتة البيئة المناسبة له، وبعض حالات الاكتثاب تحتاج إلى العلاج الطبي عن طريق الدواء، وهنا يجب الاحتياط في استخدام أدوية الاكتئاب وضبط الجرعات حتى لا تسبب آثاراً جانبيسة سيئة، وهناك بعض الحالات الشديدة التي يخشى معها أو يفكر المريض في ايسذاء نفسه

أو يضع حدا لحياته بالانتحار، وهنا يجب التدخل السريع لعللج هذه الحالات، وتسنخدم أحيانا الصدمات الكهربائية كعلاح باجح لحالات الاكتئاب.

وهنا نقدم بعض الأفكار التى تساعد على الاستمتاع بالشيخوخة، وكنت أود أن تكون مطبوعة فى دليل جذاب مثل المطبوعات السياحية، لكن هذه دعوة إلى المسنين فقط للتفكير معى فى هذا التصور للاستمتاع بالشيخوخة، وطالما أنها إحدى مراحل العمر التى فرض علينا أن نعيشها بما لها وما عليها فلماذا لا نقرر أن نتخلص من متاعبنا فيها بقدر الامكان، وهاهى بعض السبل إلى ذلك ..

- ❖ لا للعزلة .. فالابتعاد عن الحياة يزيد الوضع سوءاً، ونحن نتكلم ونفكر جيداً حين نكون مع الناس، وحين نناقش الآخرين، إن ذلك هو الوسيلة الوحيدة لتدريب قدرانتا العقلية، والاحتفاظ بها في مواجهة ما قد يصيبها من تدهور مع السن، كما أنه وسيلة لتدعيم ثقتنا في أنفسنا .
- ♦ لا للفراغ .. عليك بشغل الوقت باستمرار، ولم لا يكون لديك برنامج يومى في حياتك ؟ إن ذلك هو البديل عن الفراغ القاتل حيث تصحو من نومك وقت تشاء وتبقى دون تغيير ملابس النوم طول الوقت، وتأكل وقست تجوع دون انتظام، إبدأ بإعداد برنامج مناسب لسنك يتضمن بعض الأعمال التي كنت تقوم بها من قبل، أو حتى عمل جديد تتعلمه وتمارسه وتستمتع به، وهنساك الكثير من الأعمال الخيرية المناسبة حيث تغيد الآخرين وتستقيد أنت نفسك .
- استمر على علاقة بالعالم من حولك، ولا تسمح للعجز أو المسرض الذى أصابك أن يفصلك عن العالم الخارجي، فضعف السمع أو البصسر أو العجز عن الحركة يمكن استخدام وسائل للتغلب عليها، وطالما توفسرت لدينا إرادة الحياة فلا يمكن أن يحول بيننا وبين الاستمتاع بهذه المصاعب
- ❖ العلاقة مع الماضى يجب أن تظل قائمة، وقد يكون النسيان سبباً لقلقــك وحرجك في بعض المواقف لكننى هنا ساذكرك ببعض الوسائل التي تساعدك

على التغلب على النسيان، فاستخدام مفكرة الجيب لتسجيل المواعيد، وتدويسن المعلومات الهامة، والاعداد المسبق قبل مواجهة بعض المواقف، أو اللجوء إلى التذرع بتقدم السن بنل الحرج عند النسيان كلها وسائل تخفيف مسن آتسار النسيان، ولا تدع المجال لضعف الذاكرة ليحول بيننا وبين الاستمتاع بالحياة.

- ♣ حاول أن تحتفظ بحالة من صفاء العقل والفكر، ولا تدع شيئاً يتملك تفكيرك ويعكر صفو حياتك، حاول أن تجعل الجو المحيط بك يساعدك على هذا الصفاء، وليكن المكان من حولك ملائماً ليشيع في النفس البهجة، ولا داعي لكل ما يثير مشاعرك أن يتواجد أمامك، وعليك أن تبقى فقط على الأشياء الجذابة.
- عليك دائماً بالتفاؤل، والسبيل إلى ذلك أن تتبنى أفكاراً إيجابية عن الحياة، فحين تردد لنفسك دائماً "الشيخوخة كلها بؤس والآم " فإن مثل هذه العبارة قد تشيع في نفسك الاضطراب والهزيمة واليأس، أما إذا استبدلتها بعبارات أخوى ايجابية ترددها مع نفسك مثل "السعادة موجودة داخلي ومن حولي "، ومثل "الحمد لله .. حالتي أحسن من غيري كثيراً " فإن ذلك من شانه أن يملك بالتفاؤل والفرق كبير جداً بين الياس والتشاؤم من ناحية وبين الأمل والرضا والتفاؤل من الناحية الأخرى، إن السبيل إلى الاستمتاع هو عدم التخلي عن المشاعر الايجابية، وعدم الاستسلام للياس والمشاعر السلبية كالندم والاحباط.
- ❖ لا داعى للمخاوف .. والمخاوف هنا تتسلل إليك فى الشيخوخة شيئاً فشيئاً فشيئاً مع التعب والمرض حتى تتملكك تماماً، فالخوف من المرض أسوأ من المرض نفسه، أما الخوف من الموت الذى يسيطر على الناس مع تقدم السن فليس لـــه ما يبرره إذا كان الموت حقيقة لا خلاف عليها، ونحــن لا نمــوت لأن نكـبر ونمرض، ولكن نموت لأننا نولد ونعيش، إن الموت آت فى موعده و لا يجــب أن يدفعنا ذلك إلى التوقف عن الاستمتاع بالحياة .

معاقب الأخرين، ولكن عليك ألا تكون مما أن بالشكوى الدائمة والانتقاد لكل ما هو جديد، ولتكن حسن الصحبة لتحنفظ ببعض الأصدقاء، ولا مانع مسن مصاحبة من هم أصغر سنا والاستماع إليهم حتى وإن كانوا يتحدثون لغية جديدة لا نألفها، فربما كانت لغنتا نحن هى التي لم تعد مناسبة، إننا غالباً نتقق على الاعتقاد بأن كل جيل يأتى أسوا من الجيل الذى سبقه، لكن ما دام العالم مستمراً على هذا النحو لأجيال طويلة فلا مانع من أن تكون روحنا رياضية ونقبل الحال على ما هو عليه لأننا ان نغير الكون وليس مطاوباً منا ذليك، إن المطلوب هو أن نستمتع بحياتنا فقط.

. أخيراً تذكروا أعزائى الشيوخ أن الشيخوخة ليست شراً خالصاً، إن هناك بعض الضوء في الصورة التي يراها البعض قاتمة، نعيم هناك رسالة تميت وإنجازات تحققت، وهيبة ووقار وحكمة، وبقية من الحياة يجب أن نستمتع بها كالكأس الذي نشربه حتى الثمالة.

القصل (۱۹)

أيام العمر الأخيرة

الموت هو النهاية الحتمية لكل حي، أما العلاقة بين المسوت والشيخوخة فهى أن نقدم السن يحمل ضمنيا زيادة احتمال الموت، أو ربما لارتباط الشيخوخة بالمرض الذى ارتبط في الاذهان بأنه يفضى إلى الموت، وهذا هو سبب القلق الذى بمثلك الناس بصفة عامة حين يصيبهم المرض ويدفعهم لزيارة الأطباء، بل لعل ذلك هو السبب الذى دفع الانسان إلى ايجاد مهنة الطب وتطويرها باستمرار، لكن يبقى الموت حقيقة نراها أمامنا كل يوم لا يمكن للطب أو غيره أن يتدخل فيها حين يكون المرض هو الحلقة الأخيرة التي ينتهى بعدها عهد الانسان بالحياة، ويصسف ذلك الشاعر بقوله: "والموت آخر علة يعتلها البدن العليل".

احتمال الموت ونهاية العمر:

رغم أن احتمال الموت قائم في كل لحظة من حياة الانسان منذ نشأته حين يبعث حيا داخل رحم أمه وفي ولادته، وأثتاء سنوات عمره الأولى وفي الطفولة والمراهقة والشباب وحتى الشيخوخة، إلا أن احتمال الموت يكون أقل ما يمكن في سنوات المراهقة ويزيد إلى نروته في السن المتقدم، وفيي احصائيات الوفييات الوفييات المملكة المتحدة ثبت أن حوالى ٨٠% من الوفيات تكون فيمن تزيد أعمارهم علي المملكة المتحدة ثبت أن حوالى ١٠٨% من الوفيات هي أمراض القلب، تليها في المرتبة الثانية أمراض الجهاز التنفسي، ثم انسداد شرايين المخ، والأورام السرطانية، ويلي ذلك الحوادث المختلفة، وتكون نسبة الوفيات في الرجال اكثر منها في المرأة بصفة عامة، فمن بين كل ١٠٠٠ من الرجال يموت سنويا نسبة الوفيات تصل إلى ١٢٥ في من كل ١٠٠٠ من النساء، أما في كبار السن فإن نسبة الوفيات تصل إلى ١٢٥ في كل ١٠٠٠ فيمن هم بعد سن ٧٥، وتتضاعف لتصل إلى ٢٢٥ من كل ١٠٠٠ فيون

وإذا كان الموت آت لا محالة، ولا سبيل إلى التدخل في هذه المسألة فالاهتمام يجب أن يتجه إلى المرحلة التي تسبق الموت مباشرة وهي أيام العمر الأخيرة، وهذه قد لا تكون مجرد أيام بل قد تطول الفترة التي يعاني فيها الإنسان

من مرض الموت إلى شهور أو سنوات بما يجعل منها عبئاً ثقيلاً عليه في هذا المن المنقدم، وعلى أهله واصدقائه والقائمين على رعايته، وأصعب ما في هدده الفرة هي فقد المريض السيطرة على جسده وتدهور عقله وعجزه الذي يجعله عالة على الأخرين، لكن يفترض أن آي فرد حين يتقدم به السن فإن ذلك يكون مدعاة لتهيئته ليتقبل فكرة الموت، غير أن سبب القلق والخوف الذي يساور الانسان في الشيخوخة وهو يفكر في النهاية هو ما يدور بذهنه عن الطريقة التي سيتحدث بسها الوفاة واحتمال أن تتطوى هذه " العملية " على أمور " مزعجة " !

الايام الأخيرة .. ودور الأطباء والأهل:

ويبقى دور الأطباء على درجة من الأهمية فى أيام العمر الأخسيرة رغم تأكدهم من أن المريض فى حالة ميئوس منها بالمقابيس الطبية وأن مرضه الحالى مسيفضى به إلى وفاة قريبة، إن دور الطبيب فى هذه الحالة يجب أن يكسون مساندة المريض وأهله لذا يجب أن يكون على إدراك باحتياجات هذا الموقف ليمهد طريق الميل الأخير " فى حياة امتدت لألاف الأميال، وربما كان مرض الموت الذى ينظر إليه على أنه موقف صعب على المريض ومن حوله لا يخلو من ميزة اعداد الجميع نفسيا لتحمل موقف الوفاة، وذلك مقارنة بالموت المفاجئ للأصحاء من الناس والذى يكون بمثابة مفاجأة مذهلة تثير الانفعالات لأنها تمت دون إعداد مسبق، ولمسا كان مرض الموت يتضمن كربا هائلا للمريض ومن يقوم على رعايته فإن على الطبيب أن يعمل على تخفيف الموقف بالبحث عن مصادر الازعاج ومحاولة التعامل معها بما يجعل الأيام الأخيرة محتملة إلى أن ينتهى الموقف بعد أن تسير الأمور بهدوء .

ومن دواعى كرب المريض فى مرض الموت ما قد يشعر به من آلام نتيجة لمرضه، وعدم قدرته على النوم، ورقاده دون أن يستطيع الحركة، وعدم تحكمه فى وظائف جسمه بما فيها الاخراج، وكل ذلك ينعكس على القائمين على رعايته حين يجدون أنفسهم فى قيد تكبل نشاطهم الاجتماعى نتيجة لالتزامهم بمهمة مصاحبة مريضهم فى هذه المرحلة الحرجة، وهنا يكون تدخيل الطبيب بتوفير



الرعاية التمريضية المناسبة إن لم يكن بالمنزل فينقل المريض إلى المستشفي، مـع مراعاة قواعد عامة هي الحفاظ على راحة المريض والحرص على تخفيف معاناته، وعدم الالتزام بتعليمات عقيمة قد تزعج المريض في أيامه الأخيرة بل ندعه يعبس بحرية دون تضبيق الخناق عليه، والاهتمام بنظافة المريسض وملابسه وفراشه، والحرص على توفير صحبة مناسبة له وعدم تركه وحيدا في هذه الظروف.

تساؤلات على فراش الموت:

هل أنا على وشك الموت ؟ يظل هذا السؤال يتردد في فكر المريسض لعدة أسابيع أو ربما شهور قبل أن يعبر عنه صراحة في كلمات، وقد ينتهز فرصسة زيارة الطبيب له وهو على فراش المرض ليبوح له به، ويجد الطبيب نفسه في موقف صعب، وبعض الأطباء لا يستطيع التصرف بالاسلوب السليم عند مواجهة سؤال كهذا، والواقسع أن تجنب الإجابة تحرجا من تأثيرها على المريض لا يعد تصرفا مثاليا، كما أن الإجابة بطريقة ساخرة أو بعبارات عامة ليست من الصواب، والأمر المرفوض أيضا هو الكنب أو نكر أشياء غير حقيقية، إن الأجدى من وجهة النظر النفسية أن ندع المريسض يتحدث ونتحاور معه في ما يشعر به من متاعب وما يساوره من قلق، وإذا أصر على إجابة محدة لسؤاله فعلينا كأطباء أن نخبره بوضوح وبأسلوب مبسط بحقيقة مرضه، مع ترك مساحة للأمل والرجاء في الشفاء، وابداء تعاطفنا وتأكيد أننا سستكون بجانبه وأن ما يشكو منه سوف يزول، ونحن في ذلك على حق !

إن القلق هو سيد الموقف في هذه المرحلة الحرجة، قلق المريض، وقلسق من يقوم على رعايته، وقلق طبيبه أيضا، وهناك أسباب عديدة للقلق، فأهل المريض يعتقدون أن التشخيص والعلاج ربما لا يكون سليما، وقد يزيد من قلقهم أن حالسة المريض لا تستحيب للعلاج وتستمر معاناته، وهل يجب أن يعالج بالمستشفى أم أن الاهتمام والرعاية أفضل في المنزل ؟، وكثير مسن المشاعر المتضاربة لسدى المريض وذويه مثل الرغبة في معرفة حقيقة المرض والخوف من ما تعنيه هدف الحتيقة، وعلى الأطباء اخذ كل ذلك في الاعتبار والتخفيف من قلق الجميع.

لحظات النهاية:

ثم تأتى بعد ذلك لحظات النهاية، ويقولون إن الانسان حين يمسوت يمسر بمخيلته شريط كامل بكل أحداث حياته، وقد يشعر بالرضا وهو يسسترجع هذا الشريط، أو يندم على بعض من مواقف حياته، ويصف علم النفس خمسس مراحل يمر بها رد الفعل لواقعة الموت الأولى هي عدم التصديق حيث يرفض المقربين من الفقيد التسليم بأنهم فقدوا عزيزا عليهم ولا يبدو عليهم تأثر بالصدمة، يلي ذليك مرحلة احتجاج وغضب وغالبا ما يوجه بها الاتهام إلى الأطباء بالتقصير في علاج الفقيد، ثم وعد بأن يتغير الحال إذا كانت هناك فرصة أخرى وعساد الزمن إلى الوراء، وبعد ذلك التيقن من أن شيئا من ذلك لن يحدث والحزن على ما فقد ولسن يعود، وفي النهاية مرحلة التسليم بالأمر الواقع والعودة إلى الحياة من جديد حيث لا يبقى من الذي ذهب سوى ذكرى تتخذ لها مكانا داخل النفس.

وإذا كان الوصف الذي أوردناه هو لما يمكن أن يكون الوضع الطبيعي بالنسبة للشخص الذي يفارق الحياة، وحال من حوله الذي يعتبر رد فعل طبيعي لخسارة عزيز لديهم، فإن الأمور أحيانا لا تعيير على هذا النحو بل قد يكون رد الفعل مبالغ فيه، ويحدث ذلك بكثرة في الزوجة التي تفقد زوجها بعد رحلة طويلة وحياة مشتركة حافلة، أو حين يفقد الزوج شريكة حياته التي تربطه بها وشائج اكثر من المودة، قد يطول وقت الحزن أو يكون أشد من المتوقع كلما كانت العلاقة قوية أو حين لا يكون للإنسان في شيخوخته سند أو أنيس سوى شريك حياته الذي خطف منه الموت، والحل لهذا الموقف هو توفير رفيق يساند هؤلاء البؤساء حتى يمكن للزمن أن يداوى أحزانهم، وتوفير رعاية طبية لأن تجربة الخسارة الأليمة وما يتبعها من آثار نفسية قد تؤدى إلى مضاعفات تصل إلى اعتلال الصحة وزيسادة احتمال الوفاة، وقد ذكرنا في موضع سابق أن الرجال أقل أحتمالا لمسخدة التجربة الأليمة واكثر تأثرا من السيدات بعد الترمل .

القصل (۲۰)

الانسان في مواجهة الموت والاحزان

من الاحزان والفواجع التى تصادفنا فى رحلة الحياة هـــى قــدر علينــا ان نواجهة، وكل واحد منا لابد انه قد مر يوما ما بتجربة فقد شخص عزيز على نفســه او فجعه الموت برحيل احد المقربين اليه وكما يختلف الناس فى شـــكلهم وطباعــهم فإنهم ايضا يختلفون فى الاسلوب الذى يعبرون به عن احزانهم ويتعاملون بـــه مـع فاجعة الموت او فقد شخص عزيز عليهم تختلف الخسارة وشعور الاســـى والحــزن الذى نشعر به عند فقد عزيز علينا بالموت عن الخسائر الاخرى حين نفقد شيئا ثمينــا او بعض ممتلكات او الاموال او غير ذلك ومن الاشياء التى يتسبب فقدها فى الحــزن الممتلكات المادية والثروة او بعض الاشياء المعنوية كالمركز الاجتماعي، والنفــوذ، والسمعة، والسلطة، وهذه الخسائر تؤدى الى تجربة مريرة يعيشها الانسان ومعاناة قد تطول فترتها قبل ان يستعيد توازنه ويستأنف مسيرته فى الحياة، ويطلق علـــى هــذه الحالة وصف رد الفعل الحزن والاسى Grief Reaction وهنا نقدم وصفا لها.

بين الحزن والاكتئاب:

هذاك خلط في الاذهان بين حالة الحزن وهي شعور معتاد يصادف اى واحد منا نتيجة لسبب محدد وبين حالة الاكتثاب التي تعتبر حالة مرضية غير طبيعية قد تحدث دون سبب واضح، والفرق بين الحزن كأحد المشاعر الانسانية المعتادة وبين حالة الاكتثاب النفسي المرضية هو ان الحزن يعتبر من المشاعر والانفعالات النفسية المعتادة عند مواجهة موقف يتطلب ذلك تماما مثل الخوف، والغضب، والضيق، وايضا مثل الفرح، والسرور، وكلها تقع ضمن قائمة الانفعالات والمشاعر الانسانية المعتادة التي تحدث في مواقع الحياة المختلفة، والحزن بهذا المفهوم يحدث بصفة مؤقتة كرد فعل للموقف وهنا يكون طبيعيا وغير مصحوب بأية اعراض اكتثابية مثل التي ورد ذكرها في المواضع السابقة .

ورغم ذلك فهناك اوجه كثيرة للشبه بين حالة الحزن الشديدة التى تتملك الانسان عند فقد شخص عزيز لديه وبين حالات الاكتئاب، ويبالسيناريو" هنا بوفاة شخص عزيز خصوصا اذا كان ذلك بصورة مفاجئة او

سريعة او غير متوقعة على سبيل المثال: حالة الزوجة التى تصدم بوفاة زوجها دون سابق تمهيد او حالة مرض طويل تجعل موته شيئا متوقعا، والزوجه هنا تكون قد ارتبطت بعلاقة انسانية وعاطفية وثيقة مع زوجها على مسدى سنوات طويلة ويكون الزوج بالنسبة لها اقرب المقربين وشريك الحياة الذى يمثل السند الاساسى لها بعد هذه الرحلة الطويلة وهنا تبدأ رحلة الحزن عقب صدمسة الوفاة مباشرة وتمر الحالة بمراحل متعددة سنقوم بوصفها هنا بشئ من التقصيل.

الصدمة .. المرحلة الاولى للحزن

توصف المرحلة الاولى للاحزان عقب الوفاة مباشرة فـــى المثــال الــذى فكرناه للزوجة التى تفقد زوجها بالوفاة المفاجئة لاتها مرحلة الصدمة وتحدث هــذه الصدمة بصورة واضحة وشديدة اذا لم تكن الوفاة متوقعة في هذا التوقيت حيث لـم يكن الزوج بمر بحالة مرضية او بلغ مرحلة الشيخوخة حيث يسهم ذلك في التهيئــة النفسية لحدوث الوفاة، والوفاة المفاجئة نتيجة لبعض الامراض مثل السكتة القلبيـــة او نتيجة للحوادث يكون تأثيرها اقوى واشد على المحيطين بالشخص مقارنة بالوفاة التي تحدث عقب العلاج من مرض طويل ودخول المستشفى عدة مـــرات او عنــد التقدم في السن، وفي مرحلة الصدمة يمكن ان تبدو هذه الزوجـــة بعــد ان تســمع الحبر متماسكة لنفسها لا تظهر عليها علامات التأثر بصورة واضحة قد يظن مــن يراها انها لم تتأثر بالفاجعة او انها في حالة سيطرة كاملة على مشاعرها، وفي هذه الاثناء قد تقوم هي نفسها بتخفيف وقع الصدمة على الاخرين من حولــــها ويظــن البعض انها لم تتأثر نتيجة لهذا الموقف لكن الواقع غير ذلك .

ومن وجهة النظر النفسية فإن الاشخاص الذين لا يعبرون عن احزائهم بصورة واضحة تتناسب مع الحدث او الذين لا تظهر عليهم اى علامات التأثر فإنهم معرضون اكثر من غيرهم للمرور بمراحل تالية صعبة قد تؤثر في حالتهم النفسية وتؤدى الى اصابتهم بالاضطراب النفسي، وبالنسبة لهذه الحالات بالذات يجب الاهتمام في فترة الحزن الاولى بالاشخاص الذين تبدو عليهم علامات عدم



لوحة بعنوان: "المرأة الباكية" Weaping woman ليكاسو

الاكتراث ولا تظهر عليهم علامات الحزن والتأثر لان هذه المرحلة لا تدوم طويسلا ويتبعها في الغالب مرحلة تظهر فيها علامات الحزن الشديد واعراض اخرى تشبه اعراض الاكتئاب والنصيحة التي يوجهها علماء النفس هي ضرورة تشجيع التعبير عن المشاعر والانفعالات في هذه المرحلة وعدم كبتها لأن ذلك يعتبر ضيرورة هامة بالنسبة للصحة النفسية.

نهر الحزن والاسى

لا تدوم طويلا مرحلة الصدمة وبعد فترة تــترواح بيــن ســاعات وايــام محدودة تبدأ المرحلة الثانية من رد فعل الحزن والاسي وفي هذه المرحلــة يشــعر الانسان بتيار من الحزن الجارف ورغبة شديدة في البكاء بحرقة واذا اخذنا حالــة الزوجة التي فقدت زوجها الذي كانت تشعر نحوه بالكثير من الود وربــط بينــهما الحب على مدى سنوات طويلة نجد ان في المرحلة التالية من الحزن التـــي تتبـع افاقتها من الصدمة بداية التصادم مع الحقيقة القاسية فهي الان اصبحت توقن بــان زوجها قد فقدته النهاية وهو ليس بجانبها ولن يعود لكنها ترفض في هذه المرحلــة ان تصدق هذه الحقيقة فيراودها ظن بإن زوجها موجود ولم يفارق المكــان وقـد تتصور انه امامها في بعض الاحيان وقد تسمعها يردد نفس الكلمات التي اعتــادت ان تسمعها منه وتسيطر على تفكيرها مشاعر لا تقاوم بإنه موجــود بــالفعل والــم يرحل، وقد تحدث نفسها انه قد غاب مؤقتا عنها كما كان يفعل من قبل وانه لابــد يرحل، وقد تحدث نفسها انه قد غاب مؤقتا عنها كما كان يفعل من قبل وانه لابــد سيعود وحين يحين موعد عودته في المساء تنتظر ان تسمع طرقات الباب وتؤكــد لنفسها انها ستفتح الباب فتجده امامها وتكون في استقباله كالمعتاد وتظل تعيش فــي هذه الحالة المرضية التي يختلط بها في بعض الاحيان شـــعور جــارف بــالحزن والبأس والاسي .

وفي هذه المرحلة ايضا تبدأ بعض الاعراض الاكتتابية في الظهور منها الاحساس بالاجهاد، والتعب، والوهن الشديد في كل اعضاء الجسم، فهي لا تقوى على الكلام فتفقد شهيتها للطعام وتفقد الاهتمام بكل شئ من حولها ولا تستطيع

النوم الا لدقائق معدودة حيث اها اذا اغمصت جفونها نبداً في الأحلام التي تسدور كلها حول الفقيد وحياتها السابقة معه فهي تراه في منامها بصورة حية لدرجه انسها تتخيل انه موجود امامها ثم تفتح عينبها عتصدم بالحقيقة المره مما يؤثر سلبيا علسي حالتها النفسية ويزيد من شعور ها بالاكتئاب، وتختلط لديها مشاعر اليأس بمشاعر الغضب والقنوط وهي تلوم نفسها على اي شي تكون قد ارتكبته في حق الفقيد فسي حياتها معه في الماضي وقد تثور غضبا فتسأل في يأس " لماذا ابتعد عنسي البسس هذا من نوع الظلم "، وقد تتهم نفسها بأنها تسببت فيما حدث له حين قصرت فسي العناية به أثناء مرضه او تتوجه بتورتها الى الاطباء الذين لم يقدم وا الاسعاف الملائم له وكان ذلك سببا في وفاته .

المرحلة الاخيرة في رحلة الاحزان:

وتمضى رحلة الاحزان ورد الفعل لوفاة وفقد شخص عزيز الى مرحلة تالية تفتقد خلالها السيدة التى فجعت بوفاة زوجها الاهتمام بكل متع الحياة ولا تقبل على ارتداء اية ملابس جديدة وتفقد الشهية لكل انواع الطعام وتفضل البقاء في عزلة بعيدا عن الناس وتبدأ في العزوف والتوقف عن كل نشاط كانت تقوم به قبل ذلك وقد تطول المدة عدة شهور يتم خلالها التأقلم مع الوضع الجديد ويبدأ بعد ذلك عهد جديد تتأكد فيها انها يجب ان تواجه الحياة بمفردها وتبدأ في ترتيب حياتها في غياب الروج العزيز الذي فقدته وتخف تدريجيا مع الوقت حدة مشاعر الحزن والاسي ويسهم مرور الزمن في ازالة اثار هذه الصدمة وتعودد الحياة تدريجيا السي وضعها السابق و لا يتبقى بعد ذلك من ذكرى الفقيد سوى مجموعة من الذكريات

واذا تتبعنا رحلة الحزن والاسى بعد فقد شخص عزيز نجد انها قد مسرت بمراحل متعددة استغرقت فترة طويلة قبل ان تعود الامسور السى سابق عسهدها ويستطيع الانسان ان يستوعب الخسارة ويتأقلم مع الوضع الجديد ويستأنف مسيرته في الحياة، واذا كانت هذه هي القاعدة في معظم الاحوال فإن الفترة الزمنية التسي

تمر بين حدوث الخسارة وبين التأقلم مع الوضع الجديد والعودة الى الحياة تختلف من شخص الى اخر فقد تكون فى الحدود المعقولة والطبيعية فى بعض النساس ولا تستغرق سوى ايام او اسابيع او شهور معدودة لتنتهى مراحل الحزن بكاملها او قد تطول هذه الفترة الى سنوات وهنا تكون الحالة مرضية ويطلق عليها فسى الطب النفسى الحزن المضاعف Complicated Grief ويعنى ان حالة الحزن لم تصل الى نهايتها فى الوقت المعقول وتحولت الى حالة اكتئاب تعوق الشخص عسن اداء واجباته فى الحياة .

التعبير عن الاحزان ومواجهتها:

هذاك فرق بين الناس في طريقتهم للتعبير عن احزانهم ويتراوح هذا الفرق بين المبالغة والتهويل في التعبير عن الحزن وبين القبول واظهار الرضا وتهوين من شأن الاحزان والسبب في ذلك التقاليد التي تحكم المجتمع والسلوكيات المتعارف عليها في كل مجموعة من الناس في مثل هذه الاحوال والطقوس التي يقومون بها في مواقف الحزن والوفاة وطريقتهم في العزاء والمواساه،وقد وجد ان زيادة طقوس التعزية والمواساه لها بعض الجوانب السلبية والجوانب الايجابية فمن جوانبها السلبية انها تستغرق الكثير من الوقت والجهد والطاقة كما يحدث في سرادقات العزاء وفي نشر النعي في صفحات الوفيات بالصحف وبرقيات العزاء وما يحيط بذلك من نفاق اجتماعي، اما الاثار الايجابية لطقوس المواساة والعرزة فإنها تتمثل في تخفيف مشاعر الحزن وشعور المشاركة مع الاخرين مما يسهم في تهدئة الحالة النفسية للشخص الذي فقد عزيز لديه.

وقد يكون للاحزان تأثير سلبى قاتل على بعض الناس الذين لا يحتملسون صدمة الفراق واذكر هنا حالة أم فقدت ابنها الوحيد في حادث سيارة وكان طالباً في مرحلة المراهقة، وكان هذا الابن املها الوحيد في هذا العالم فقد كان يعيشان معا بعد ان توفي والده وتركه يتيماً وهو طفل صغير وقضت الأم السنوات تراعاه في طفولته ورفضت الزواج حتى تتفرغ لتربيته وفي اليوم الاسود الذي بلغها فيسه

نبأ وفاته فى حادث سيارة فى طريق عودته بدأت لديها مفاجئة الصدمة وعجرت عن التعبير عن مشاعر الحزن لكنها كانت فى حالة ذهول استمرت اثناء فيرة العزاء ولم تغلج كل الجهود فى التخفيف من تأثرها او مساعدتها على قبول الصدمة ولم تستجب للذين حاولوا ان يقدموا لها العزاء ويخففوا من آلامها ويتعاطفوا مع المأساة التى اصابتها وساعت حالتها سريعا وبعد ايام معدودة بدأت معاناة صحيلة نتيجة لامتناعها عن الطعام والارق لعدة ايام ثم كانت وفاتها بعد مدة قصيرة مسن هذا الحادث، وهذا نموذج لاحدى حالات رد فعل الحزن والاسى الشديده التي التالي مضاعفات انتهت هذه النهاية المأساوية .

نصائح وارشادات في مواجهة الموت والاحزان

فى البداية يجب ان اؤكد ان شعور الحزن هو مسن المشاعر الانسانية المعتادة اذا كان هناك سبب يدعو الى ذلك وتزيد درجته او تخف تبعا لاسبابه بينما حالة الاكتئاب النفسى هى حالة نفسية مرضية مثل الاضطرابات والامراض النفسية الاخرى ورغم اوجه التشابه في الصورة العامة بين الحالتين فإن مسن المتوقع ان تعود الحالة النفسية الى وضعها الطبيعى تدريجيا في حالة رد فعل الحزن فذلك بعد مرور فترة زمنية قصيرة، اما حالة الاكتئاب فإنها تتطلب العلاج والمتابعة لكى يتخلص المريض من الاعراض ومن الاشياء الهامة في مواجهة حالات الحزن طرورة التعبير الحر عن الاحزان بكل الوسائل وعدم كبت المشاعر او تأجيل التعبير عنها لأن ذلك يعنى ان الانفعالات المكبونة قد تسبب الانفجار فيما بعد ومن الاخطاء التي يقوم بها الناس التخفيف من حزن الشخص انهم يتجنبون الحديث معه عن مصيبته ومدى خسارته ظنا منهم ان ذلك يعيد ذكرى الحزن اليه لكن الواقع ان ذلك ليس من مصلحة الشخص ومن المفيد ان يتحدث الشخص الحزين عما يشعر به ويعبر عن كل ما في نفسه وان يجد من يستمع اليه من المحيطين به لأن ذلك بسهم في تخفيف مشاعر الاسي الداخلية لديهم .

والتعاطف والمساندة من جانب المقربين والمحيطين الشخص الحزين الذى مر بصدمة فقد انسان عزيز لديه لها اثر ايجابى فى تخفيف الحزن والمساعدة على المرور بسلام فى مراحل الحزن المتتالية التى قدمنا وصفا لها، ويعلم الإطباء النفسيون ان العلاج بالادوية النفسية للاشخاص الذين يعانون من الحرزن لا يفيد نهائيا ولا يجب اللجوء اليه الا فى اضيق الحدود .

وهناك كلمة اخيرة هي ان الصبر في هذه المواقف ومحاولة قبولها واظهار الرضا بدلا من الجزع والاهتمام بدور الايمان بالله من العوامل التي تسهم في تهيئة الانسان لقبول ما يأتي به القدر بنفس مطمئنة حين يؤمن ان ذلك هو ابتلاء من الله سبحانه وتعالى وان الامر كله بيد الله، لذلك يجب ان يتذكر كل من يمر بهذه التجربة ان اللجوء الى الله هو السلاح الفعال في مواجهة مثل هذه المواقف .

القصل (۲۱)

الانتحار والاكتئاب

الانتحار هو قتل النفس بطريقة متعمدة وهذا هو التعريف المسندى تتضمنسه مراجع الطب النفسي، وهناك مصطلح اخر مقابل كلمة الانتحسار Suicide هو الفعل المدروس لايذاء النفس " Deliberate Self Harm) " وقد يكون مجرد محاولة للانتحار لم تتم او قتل للنفس، وتثيير احصائيات منظمة الصحة العالمية في او اخر التسعينيات الى ان عدد حالات الانتحار في انحاء العسالم يبلغ مم الف حالة سنويا، ويعتبر الاكتئاب النفسي هو السبب الرئيسي في ٨٠٠ مسن حالات الانتحار والذي يتتبع الاخبار ويطالع صفحات الحوادث في الصحف يجد ان اخبار حالات الانتحار تكاد تكون ثابتة بصفة يومية، وهناك فرق بيسن الازمات النفسية والاجتماعية التي تؤدي الى التفكير في الانتحار كحل للهروب مسن هذه الازمات وبين الاضطرابات النفسية التي تؤدي الى الانتحار في مقدمتها الاكتئاب، وهنا في هذا الفصل نقدم بعض التفاصيل والارقام حول قتل النفسس او الاتتصار والعلاقة الوثيقة للاقدام على ذلك مع مرض الاكتئاب .

الافكار الانتحارية في مرضى الاكتئاب:

من خلال متابعة حالات الاكتتاب نجد ان التفكير في التخلص من الحياة كحل لوضع حد لمعاناة الاكتتاب من الاعراض الرئيسية المتكررة في معظم حالات الاكتتاب وهناك عوامل كثيرة تتدخل في هذا التفكير منها شدة حالة الاكتتاب وطبيعة المشكلات التي يعاني منها المريض في حياته وارتباطه باسرته ومعتقدات الدينية والفكرية، وقد تسهم كل هذه العوامل في ان يسيطر المريض علي فكرة اليذاء النفس او الانتحار او على العكس من ذلك قد تدفعه الى الاقدام على الاتحار حيث لا يجد اي دعم او مساندة من المحيطين به او يفقد الامل تماما في الخسروج من الحالة التي يعاني منها، وهناك مؤشرات تدل على ان احتمال اقدام المريض على الانتحار قائم ويمكن للاطباء الاستدلال على ذلك من خسلال توجيه بعض على الاسئلة الى المريض بالتأكد من مدى عمق فكرة الانتحار في رأسه وامكانية اقدامه على نتفيذها وهنا نقدم قائمة من الاسئلة التي يمكن من خلالها استكشاف المبول

الانتحارية لدى مرضى الاكتئاب، وجدير بالذكر اننا فى العيادة النفسية يجب ان نناقش مع المريض ما يدور برأسه من افكار انتحارية على عكس وجهسة النظر التي تقول انه يجب تجنب الحديث عن الانتحار حتى لا نعطى المريسض الفكرة حول موضوع الانتحار، ومن الافضل ان يقوم الطبيب النفسى فى الحديث طرحسه مع مريض الاكتئاب ومناقشته فى هذه الافكار دون تجنب المواجهة لأن ذلك يكشف ما يدور بعقل المريض حتى يمكن تفادى تزايد هذه الافكار واقدامسه على الانتحار فيما بعد .

وهذه المجموعة من الاسئلة يمكن ان تكشف عن تفكير مريض الاكتئاب في ايذاء نفسه او الانتحار:

- ♦ هل فكرت قبل ذلك او تفكر الان في التخلص من هذه المعاناة بإيذاء نفسك؟
 - ♦ هل تدور بعقلك بعض الافكار حول التخلص من الحياة ؟
 - ♦ هل تفكر في وسيلة لايذاء نفسك والهروب من مشكلتك بالانتحار ؟
 - ♦ هل قمت قبل ذلك بأى محاولة لايذاء نفسك ؟ وكيف تم ذلك ؟
- ♦ هل قمت بكتابة بعض الاوراق او الرسائل حول فكرة ان تتخلص من حياتك ؟
 - ♦ هل هذاك ما يمنعك في التفكير في الانتحار ؟
 - * هل تعيش بمفردك الآن وتبتعد عن اسرتك واقاربك ؟
 - ♦ هل تعانى من بعض الصعوبات النفسية التي لا يمكنك احتمالها ؟

ومن خلال اجابة مريض الاكتتاب عن هذه الاسئلة يمكن الاستدلال على مدى تفكيره في ايذاء نفسه للانتحار ..

الاقدام على الانتحار

هناك بعض العلامات التي يستدل بها الاطباء النفسيين علي ان بعض مرضى الاكتثاب لديهم دافع قوى على الاقدام على الانتحار ومن هذه العلامات الانتحار هو قتل النفس بطريقة متعمدة وهدا هو التعريف الدى تتضمنسه مراجع الطب النفسي، وهناك مصطلح اخر مقابل كلمة الانتحار النفسي، وهناك مصطلح اخر مقابل كلمة الانتحار الصحبة الفعل المدروس لايذاء النفس وتأثير الم الفعل المدروس لايذاء النفس وتأثير الحصائيات منظمة الصحبة العالمية في او اخر التسعينيات الى ان عدد حالات الانتحار في انحاء العسالم يبلغ العالمية في او اخر التسعينيات الى ان عدد حالات الانتحار في انحاء العسالم يبلغ مدن المنفسية والمنافقة المنافقة والمنافقة والمنافقة والمنافقة والمنافقة والمنافقة والمنافقة والمنافقة والاجتماعية التي تؤدى الى التفكير في الانتحار كحل المهروب مسن هذه الازمات وبين الاضطرابات النفسية التي تؤدى الى الانتحار في مقدمتها الاكتئاب، وهنا في هذا الفصل نقدم بعض التفاصيل والارقام حول قتل النفسية الاكتئاب والعلاقة الوثيقة للاقدام على ذلك مع مرض الاكتئاب .

الافكار الانتحارية في مرضى الاكتئاب:

من خلال متابعة حالات الاكتئاب نجد ان التفكير في التخلص من الحيساة كحل لوضع حد لمعاناة الاكتئاب من الاعراض الرئيسية المتكررة في معظم حالات الاكتئاب وهناك عوامل كثيرة تتدخل في هذا التفكير منها شدة حالة الاكتئاب وطبيعة المشكلات التي يعاني منها المريض في حياته وارتباطه باسرته ومعتقدات الدينية والفكرية، وقد تسهم كل هذه العوامل في ان يسيطر المريض علسي فكرة ايذاء النفس او الانتحار او على العكس من ذلك قد تدفعه الى الاقدام على الانتحار حيث لا يجد اي دعم او مساندة من المحيطين به او يفقد الامل تماما في الخسروج من الحالة التي يعاني منها، وهناك مؤشرات تدل على ان احتمال اقدام المريض على الانتحار قائم ويمكن للاطباء الاستدلال على ذلك من خسلال توجيسه بعض على الانتحار قائم ويمكن للاطباء الاستدلال على ذلك من خسلال توجيسه بعض على تتفيذها وهنا نقدم قائمة من الاسئلة التي يمكن من خلالها استكشاف الميول

الانتحارية لدى مرضى الاكتثاب، وجدير بالذكر اننا فى العيادة النفسية يجب ان نناقش مع المريض ما يدور برأسه من افكار انتحارية على عكس وجهة النظر التي تفول انه يجب تجنب الحديث عن الانتحار حتى لا نعطى المريسض الفكرة حول موضوع الانتحار، ومن الافضل ان يقوم الطبيب النفسى فى الحديث طرحه مع مريض الاكتثاب ومناقشته فى هذه الافكار دون تجنب المواجهة لأن ذلك يكشف ما يدور بعقل المريض حتى يمكن تفادى تزايد هذه الافكار واقدامه على الانتحار فيما بعد .

وهذه المجموعة من الاسئلة يمكن ان تكشف عن تفكير مريض الاكتئاب في ايذاء نفسه او الانتحار:

- ♦ هل فكرت قبل ذلك او تفكر الإن في التخلص من هذه المعاناة بإيذاء نفسك؟
 - * هل تدور بعقلك بعض الافكار حول التخلص من الحياة ؟
 - ♦ هل تفكر في وسيلة لايذاء نفسك والهروب من مشكلتك بالانتحار ؟
 - ♦ هل قمت قبل ذلك بأى محاولة لايذاء نفسك ؟ وكيف تم ذلك ؟
- ♦ هل قمت بكتابة بعض الاوراق او الرسائل حول فكرة ان تتخلص من حياتك ؟
 - ♦ هل هناك ما يمنعك في التفكير في الانتحار ؟
 - ♦ هل تعيش بمفردك الآن وتبتعد عن اسرتك واقاربك ؟
 - النفسية التي لا يمكنك احتمالها ؟

ومن خلال اجابة مريض الاكتثاب عن هذه الاسئلة يمكن الاستدلال علي مدى تفكيره في ايذاء نفسه للانتحار ..

الاقدام على الانتحار

هناك بعض العلامات التي يستدل بها الاطباء النفسيين علي ان بعض مرضى الاكتئاب لديهم دافع قوى على الاقدام على الانتحار ومن هدده العلامات

- ❖ تزید معدلات الانتحار مع تقدم السن، تزید معدلات الانتحار بعد سن ٥٥ سنة فی السیدات وبعد سن ٥٥ سنة فی الرجال، کما تزید فرص نجاح اتمام الانتحار کلما تقدم السن، وتصل معدلات الانتحار فی کبار السن الی ٢٥% من مجموع حالات الانتحار رغم انهم یمثلون نسبة ١٠% فقط من مجموع السکان .
- ❖ تزید معدلات الانتحار فی غیر المتزوجین وخصوصا الارامل والمطلفین حیث ان الزواج وانجاب الاطفال یعتبر من العوامل التی تحد من الاقدام علی الانتحار .
- ❖ تزید معدلات الانتحار فی الاشخاص الذین قاموا قبل ذلك بمحاولات لایداء النفس سواء كانت بطریقة جادة او لمجرد لفت الانتباه وفی الاشخاص الذیـــن یعانون من العزلة الاجتماعیة، او الذین اقدم احد افراد الاسرة من اقاربهم علی الانتحار .
- * هناك بعض المهن ترتبط بمعدلات عالية من الانتحار، وتزيد معدلات الانتحار في العاطلين عن العمل في الاشخاص الذين ينتمون الى الطبقات الراقية، وتزيد معدلات الانتحار في الاطباء بمعدل ٣ مرات اكثر من الفئات الاخرى، ومن بين التخصصات يأتي في المقدمة بالنسبة لزيادة احتمالات الانتحار الاطباء النفسيين واطباء العيون ثم اطباء التخدير، ومن المهن الاخرى التي يقدم اصحابها على الانتحار بمعدلات عالية الموسيقيون واطباء الاسنان والمحامين.
- ❖ ترتبط معدلات الانتحار ببعض فصول السنة حيث سجلت زيادة في حالات الانتحار في فصل الربيع والشتاء في بعض المناطق، وترتبط حالات الانتحار بالاصابة ببعض الحالات النفسية مثل الاكتثاب والادمان، كما تقلل معدلات الانتحار في فترات الحروب وفترات الانتعاش الاقتصادي بينما تزيد في الفترات التي يحدث فيها كساد اقتصادي عام وزيادة في معدلات البطالة.

حول الانتحار في الشرق والغرب:

هناك بعض حوادث الانتحار تبدو غير مفهوم ويحيط بها الغموض ومن المثلتها بعض الحوادث التى تطالعنا بها الصحف بين الحين والاخر ومنها على سبيل المثال:

- اب يقتل زوجته واطفاله الصغار ثم ينتحر .
- ♦ ام تلقى باطفالها الثلاثة في النيل ثم تحاول الانتحار بعد ذلك .
- ♦ انتحار جماعي لمجموعة من الحيتان والدلافين على شاطئ البحر.

وتفسير هذه الحوادث من وجهة النظر النفسية انها من انواع الانتحار الذي يطلق عليه احيانا الانتحار الممتد Extended Suicide ويعنى ان يقوم بالتخلص من حياته وفي نفس الوقت يقرر قتل جميع الاشخاص الذين يرتبط بهم بعلاقة انسانية قوية والدافع الى ذلك هو انه يريد ان يتخلص من معاناته للاكتئاب وفي نفس الوقت يريد ان يخلص الاشخاص الذين يعتبرهم امتدادا له من معاناة الحرزن بعد رحيله، اما دافع الانتحار الجماعي للحيوانات فمن الصعب تفسيره وربما يكو السبب هو حالة اكتئاب عامة تصيب هذه الحيوانات مما يدفعها الى الاصرار على التخلص من حياتها على هذا النحو.

ونظرا لأن مشكلة الانتحار تمثل احد الاولويات في المجتمعات الغربية فقد تم تأسيس جمعيات كثيرة في كل المدن تعرف بجمعيات الانقاذ او جمعيات مسلعدة الراغبين في الانتحار ويمكن لأى شخص يفكر في الانتحار ان يتصل تليفونيا بأحدى هذه الجمعيات التي تعمل على مدار الساعة ويبلغهم بأنه يفكر او ينوى الاقدام على الانتحار فيتجه اليه المتطوعون من اعضاء هذه الجمعيات ليقدموا له المساعدة وفي معظم الاحيان تتجح الجهود في التفاهم مع الشخص الذي يفكر فلي الانتحار ويمكن الحوار معه فيتراجع عن عزمه في الاقدام على الانتحار ، ورغم زيادة خدمات الصحة النفسية في الدول الغربية الا ان معدلات الانتحار تظل عالية بالمقارنة الى الدول العربية والاسلامية .

وفى ختام هذا الفصل نذكر بعض الحقائق الهامة من وجهة نظر الاطباء النفسيين حول موضوع الانتحار فى مقدمة هذه الحقائق نشير الى اهمية مناقشة كلى مرضى الاكتئاب بصفة عامة عن موضوع الانتحار بطريقة مباشرة دون تردد وتوجيه الاسئلة لهم حول التفكير فى الانتحار ورغبتهم فى التخلص من الحياة حيث يمكن فى ٨ من كل ١٠ منهم الاستدلال على نية المريض بالنسبة للاقدام على الانتحار ويجيب ٥٠% من المرضى على ذلك بابداء رغبتهم صراحة فى المدوت، وقد يفضى بعضهم الى الطبيب بأن لديه خطة جاهزة للتخلص من حياته.

ونؤكد هذا على ان اى تهديد من جانب المريض بأنه يفكر في الانتحار يجب ان يؤخد بجدية من جانب اسرته واقاريه والاطباء المعالجين، وهذا نضع بعض العلامات التي يمكن من خلالها الاستدلال على احتمالات الانتحار حتى تؤخد في الاعتبار من جانب كل المحيطين بالمرضى النفسيين بصفة عامة ومرضى الاكتساب خصوصا، وهذه العلامات هي ظهور القلق والاجهاد على المريض وترديد عبارات حول التخلص من الحياة ومعاناة ازمة مادية او عاطفية او عائليدة، او الاشدخاص الذين تبدو عليهم مظاهر التشاؤم الشديد وفقدان الامل في كل كل شئ، ومن خلال الخبرة في مجال الطب النفسي فإن اهتمامنا يتزايد ببعض الحالات التي نعلم باتجاهها الى التفكير في ايذاء النفس او التخلص من الحياة مثل الرجال بعد سن الأربعين، ومدمني الكحول، والذين يعانون من امراض مزمنة او مستعصية، او الذين فقدوا شخصا عزيزا لديهم، او الذين يواجيون صعوبات في اعمالهم، والعاطلون، والذيسن على صدموا بخسارة مادية هائلة، وهذا نؤكد أن الغالبية العظمي من حالات الانتحار يمكن الوقاية منها ومساعدة هؤلاء الاشخاص باكتشاف نواياهم مبكرا وتقدم العون لهم قبل ان يتخذوا قرارهم النهائي بالاقدام عني التخلص من الحياة .

القصل (۲۲)

الاكتئاب المقنع ... وجه آخر للاكتئاب

يعرف الناس صورة مريض الاكتئاب من خلال مظهر الحيزن والاسسى وتعبيرات الكآبة التى تبدو عليه واذا لم تكن صورة الشخص على هذا النحو فإنه من الصعب ان يتصور احد انه يعانى من الاكتئاب وتسيطر هذه الفكرة على اذهان الجميع من عامة الناس ومن الاطباء ايضا في الصورة التقليدية للاكتئاب كما وصفناها في موضع سابق من علاماتها تعبيرات الوجه التى ترتسم عليها علامات الحزن وبطء الحركة والميل الى العزلة، غير ان هذه الصورة التقليدية للاكتئاب قد لاتكون واضحة ورغم ذلك يعانى الشخص من حالة الاكتئاب التى يطلق عليها الاكتئاب المقنع " Masked depression وهمى احدى الحالات التى يقوم بتشخيصها الاطباء النفسيون من خلال دراسة تاريخ المريض وتتبع الشكوى التى يعانى منها، واستخدام بعض المقاييس التى تساعد على تشخيص هذه الحالة .

ماذا يعنى الاكتئاب المقنع ؟

يستخدم مصطلح الاكتئاب المقنع او المستر او مصطلح " مكافئ الاكتئاب" Depressive equivalent Depressive equivalent مشكلات سطحية او نفسية او سلوكية يعانى منها الشخص لفترة طويلة ولا تظهم عليه اى علامات واضحة للاكتئاب ويذهب المريض للعلاج السى الاطباء مسن مختلف التخصصات ويتم وصف الادوية المختلفة له حيث ان تشخيص هذه الحالسة يكون غامضا بالنسة للمريض والطبيب معا، وبعد استخدام الادوية لا يحسدت اى تحسن فى حالة المريض فيذهب الى طبيب اخر ويكرر الفحص ويغسير الادويسة ويتكرر ذلك عدة مرات على مدى شهور او سنوات لكن حالة المريض لا تشسفى ويستمر فى المعاناة من الإعراض المرضية، وقد يذهب بعد ذلك ربما بالصدفة الى الطبيب النفسى فيتمكن من تشخيص حالته على انها نفسية وليست عضوية ويصف له الادوية الموضدة المريض.

ومن الاعراض الشائعة لحالات الاكتئاب المقنع وجود شكاوى جسدية تشبه الامراض العضوية المعروفة ومنها على سبيل المثال المرضى الذين يعانون

من الصداع لفترات طويلة دون وجود سبب عضوى واضح، وحالات عسر السهضم، والآلام المعدة، والامساك، والآلام البطن، وحسالات الآلام الظسهر المستمرة، واوجاع المفاصل، او اضطراب ضربات القلب الشعور بألم فسى الصدر يشبه اعراض مرض القلب او ضيق التنفس، او الشعور بالآلام متفرقة غامضة فلى اى جزء من اجزاء الجسم ويظن المريض انه يعانى من حالة مرضية عضوية فيتجه الى الطب الباطنى والتخصصات الطبية الاخرى لطلب العلاج، وقد يجرى المريض بعض التحاليل المعملة او فحوص الاشعو بناء على طلب الاطباء بحثا عن اى خلل فى اعضاء الجسم لكن هذه الفحوصات تكون نتيجتها فى الغالب سلبية لأن هذه الاعراض ناتجة عن الحالة النفسية وسببها هو حالة الاكتثاب المقنع.

دراسة حول الاكتئاب المقنع

فى دراسة قمت بإجرائها فى مدينة الاسكندرية على مجموعة من حالات الاكتئاب المقنّع كانوا يترددون على العيادات الباطنية فى المستشفيات ويعانون من اعراض مختلفة تشبه اعراض الامراض العضوية جاءت النتائج لتشير الى وجود هذه الحالات وانتشارها وعدم تشخيصها من جانب الاطباء، ولم يكن معظم المرضى يعلمون انهم يعانون من حالة الاكتئاب لأن الاعراض الرئيسية لديهم كانت الآلام جسدية او مشكلات صحية جعلتهم يعتقدون ان علاجهم لدى اطباء الامراض الباطنة والجراحة والتخصصات الاخرى غير الطب النفسى.

وظل هؤلاء المرضى يترددون على العيادات والمستشفيات لفترات طويلة وصلت في بعض الحالات الى ٢٠ سنة لم يتم خلالها التعرف على حقيقة الحالة التي يعانون منها، وظلوا خلال هذه المدة يعتقدون انهم مصابون بأمراض جسدية واستخدم بعضهم الكثير من انواع الادوية، واجريت لهم التحاليل والفحوص الطبية المختلفة، بل لقد وصل الامر الى اجراء بعض العمليات الجراحية لبعض هولاء المرضى دون ان تتحسن حالتهم الى ان تم اكتشاف انهم يعانون من حالة الاكتئاب المرضية .

لا تغيب عن اذهانهم فكرة ان تكون حالة المريض الذى لا يتحسن بالعلاج التقليدى او تطول فترة المرض الذى يعانى منه دون استجابة للعلاج هى حالات اكتئاب مقنع يجب در استها جيدا وتحويلها الى الاطباء النفسيين للتعامل معها بالاسلوب الامثل، وهذه مسئولية كل الاطباء وخصوصا فى الطب العام الذى يعتبر الخط الامامى حيث يمكن اكتشاف الكثير من الحالات فى الوقت المناسب.

وبعد ان القينا الضوء على هذا الوجه الاخر للاكتئاب فإننا حين نصادف بعض المرضى الذين يشكون من الآلام غامضة ويترددون على العيادات والاطباء لفترات طويلة او الذين تحدث لهم بعض الاعراض بصفة دورية اى لبعض الوقت ثم تختفى لتبدل وتظهر مكانها اعراض اخرى فإن كل هذه العلامات تدل على ان هناك سبب نفسى وراء هذه المشكلات الصحية وربما يكون الوعى بهذا الوجه الاخر للاكتئاب هو المفتاح لتشخيص الكثير من هذه الحالات وتجنب المعاناة التي يعيش فيها هؤلاء المرضى لوقت طويل.

لا تغيب عن اذهانهم فكرة ان تكون حالة المريض الذى لا يتحسن بالعلاج التقليدى او تطول فترة المرص الذى يعانى منه دون استجابة للعلاج هى حالات اكتئاب مقنع يجب در استها جيدا وتحويلها الى الاطباء النفسيين للتعامل معها بالامسلوب الامثل، وهذه مسئولية كل الاطباء وخصوصا فى الطب العام الذى يعتبر الخط الامامى حيث يمكن اكتشاف الكثير من الحالات فى الوقت المناسب.

وبعد ان القينا الضوء على هذا الوجه الاخر للاكتئاب فإننا حين نصادف بعض المرضى الذين يشكون من الآلام غامضة ويترددون على العيادات والاطباء لفترات طويلة او الذين تحدث لهم بعض الاعراض بصفة دورية اى لبعض الوقت ثم تختفى لتبدل وتظهر مكانها اعراض اخرى فإن كل هذه العلامات تدل على ان هناك سبب نفسى وراء هذه المشكلات الصحية وربما يكون الوعى بهذا الوجه الاخر للاكتئاب هو المفتاح لتشخيص الكثير من هذه الحالات وتجنب المعاناة التى يعيش فيها هؤلاء المرضى لوقت طويل.

القصل (۲۳)

الاختبارات والقياس لحالات الاكتئاب

تعتبر الاختبارات والمقاييس النفسية هي المقابل التحاليل المعملية وفحوص الاشعة في تخصصات الطب المختلفة، وحين يزور النساس الاطباء لأي سبب وعندما يقدمون الشكوى من اي اعتلال في الصحة مثل الآلام في اي جسزء مسن اجزاء الجسم فإن ما يحدث هو ان الطبيب يستمع الى شكوى مريضه شم يسأل بعض الاسئلة حول الالم وتاريخه والظروف التي يحدث فيها واي شكوى اخسري يعاني منها المريض وبعد ذلك يقوم الطبيب بفحص المريض باستخدام بعض الادوات المعروفة مثل السماعة الطبية، واجهزة مثل جهاز ضغط السدم وغيرها للوصول الى تشخيص الحالة، وبعد ذلك قد يحتاج الامر الى ان يطلب الطبيب مسن مريضه اجراء بعض التحاليل الطبية او فحوص الاشعة وبعد ذلك عندما يطلع على مريضه اجراء بعض يقوم بوصف العلاج المناسب بعد ان يتأكد من التشخيص .

ماهى المقاييس والاختبارات النفسية ؟

وما يحدث في تخصصات الطب مثل الطب الباطني يقابله في الطبب النفسي خطوات محددة تتم في العيادة النفسية حيث يسمح الطبيب للمريض بالمحديث عن مشكلاته وشكواه،وقد يستمع الطبيب الى شخص اخر مرافق للمريض يضيف معلومات اخرى حول الحالة وللتأكد من التشخيص فإن الاطباء النفسيين يطلبون من بعض الحالات اجراء الاختبارات والمقاييس النفسية ويتم ذلك عن طريق قيام الطبيب بنفسه بإجراء بعض هذه الاختبارات او تحويل المريض الى الباحث النفسي النفسية ورضع المابيب حتى يقوم بتطبيق الاختبارات والمقاييس النفسية المناسبة ووضع نتائجها امام الطبيب حتى يتمكن من الوصول الى تشخيص دقيق للحالة .

وفى الاكتتاب النفسى على وجه الخصوص ها عدد من الاختبارات والمقابيس النفسية هى عبارة عن قوائم من الاسئلة تم صياغتها بطريقة معينة ويتم خلل اجراء الاختبار توجيه هذه الاسئلة للمريض وتحديد اجابته عليها وهنا يتم وضع درجات او ملاحظات يمكن تفسيرها فيما بعد بحيث يتم استتتاج طبيعة وشدة حالة الاكتتاب لدى المريض ويتم الاعتماد على المقابيس بالاضافة الى الملاحظات الاكلينيكية .

ويستطيع الطبيب من خلال كل ما يتوفر لديه من معلومات عن الحالسة ان يحدد التشخيص، وهو مدى اصابة المريض بحالة الاكتئاب او غيره من الامراض النفسية، وشدة الحالة، ونوع الاكتئاب الذى يعانى منه المريض، كما يمكن من خلال تكرار عملية القياس ان يتبين للطبيب التحسن او التغير الذى يطرأ على حالة المريض اثناء فترة العلاج، وبالاضافة الى ذلك المقاييس والاختبارات النفسية تعتبر تقدير ا موضوعيا من الناحية الكيفية والكمية لحالة الاكتئاب التى يعانى منها المريض تسهم فى تحديد خطة العلاج.

مقاييس واختبارات الاكتئاب

يعتبر اسلوب القياس النفسى لحالات الاكتئاب من التطبيقات الحديثة حيث نجد في تراث علم النفس القديم الكثير من الوسائل التي تم استخدامها في المساضى مثل علم الفراسة، وقراءة الكف، والنتجيم لتحديد بعض صفات الشخصية والحالسة المزاجية ومعظم هذه الاساليب لا تستند في الغالب الى اى اساس علمي واصبحت حاليا مجرد وسيلة للتسلية.

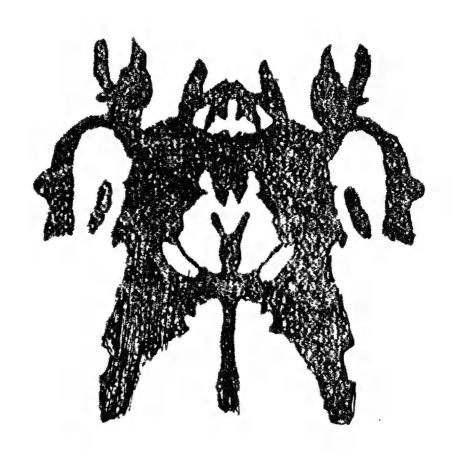
اما القياس النفسى للاكتتاب بمفهومه الحديث فإنه يتضمن تطبيق اختبارات ومقاييس موضوعية يتم اخضاعها لخطوات كثيرة قبل ان يبدأ استخدامها وتتمييز بدرجة عالية من الصدق والثبات، اى انها تقيس بالفعل وجود الاكتتاب وشدته كما انها تعطى معلومات عن حالة عند تطبيقها حول اعراض الاكتتاب، ومن هذه الاختبارات والمقاييس ما يمكن تطبيقه بواسطة المريض نفسه بيان نطلب منه الاجابة على مجموعة من الاسئلة، ومنها ما يتطلب ان يقوم الطبيب او الباحث النفسى بتوجيه الاسئلة الى المريض وتسجيل استجابته لها، وفي بعيض الحالات الشديدة من الاكتتاب يجد الاطباء صعوبة في تطبيق هذه الوسائل حييت يرفيض المريض التعاون او الادلاء بأى معلومات وفي بعيض الاحيان لا يكون لدى المريض اي استعداد لسماع هذه الاسئلة او الاجابة عن اى منها، وهنا يجب تأجيل المريض الى وقت احر.

ومن مقاييس الاكتئاب يوجد ما هو مختص ومفيد كما يوجد المقاييس والقوائم الطويلة، ومنها ما تم تصميمه للتأكد من وجود الاكتئاب، كما ان منها ما يدل على شدة ودرجة الاكتئاب، في بعض المقاييس يمكن الاستدلال على خصائص معينة من جوائب شخصية المريض وهناك ما يعرف بالاختبارات الاسقاطية Projective ومن امثلتها اختبار نقطة الحبر والمعروف باسم اختبار "رورشاخ" وهو ببساطة يعنى وضع نقطة من الحبر على ورقة حتى تكون شكلا عفويا ثم يطلب الفاحص من المريض ان يصف الشكل الذي تكون ومن خلال اجابته يتم تحليل شخصيته، ومن الاختبارات ايضاما يعتمد على تحليل الرسوم والكتابة العفوية التي يضعها الشخص على المورق حيث يركز انتباهه في امور اخرى، وتظهر ما بداخل نفسه من صراعات نفسية .

امثلة من اختبارات الاكتثاب

من اكثر مقاييس الاكتثاب انتشاراً مقياس " هاملتون " Hamilton ومقياس " بك " Beck، وعدد اخر من المقاييس التي يمكن من خلالها التعرف على طبيعة حالة الاكتثاب وشدتها، وهنا نقدم بعض النماذج من الاسئلة التسى يحتسوى عليها مقياس " بك " الذي يضم ٢١ مجموعة من العبارات التي تصف مشاعر مختلفة ويطلب من الشخص الذي يخضع للاختبار ان نضع العلامة امام العبارة المناسسبة من كل مجموعة والتي تتطبق على حالته.

ويضم الاختبار مجموعات من العبارات حول الشعور بالحزن والهم، والتشاؤم من المستقبل والشعور بالسخط وعدم الرضا، والنردد في أتخاذ القرارات، وفقدان الأهتمام بكل شيء مثل فقدان الرغبة الجنسية، كما يضم الاختبار ايضا مجموعات اخرى تسأل عن اعراض الاكتثاب المختلفة مثل الشعور بالاخفاق، والفشل، وانخفاض تقدير الذات، والشعور بالذنب، وخيبة الامل، والتفكير في ايذاء النفس، والبكاء بصورة متكررة، والضيق، وسرعة الاستثارة، واضطراب نمسط النوم، والشعور بالتعب والاجهاد، وفقدان الشهية للطعام، ونقص الوزن، والانتسغال على الصحة بصورة مرضية .



اختبار نقطة الحبو وتمسير الاسقاط لشرح الحالة النفسية

النص الكامل

لمقياس " بك " Beck للكتئاب

يمكنك - عزيزى القاريء معرفة إذا كنت تعانى من الاكتئاب أو تميل للإصابة به، وأن تكتشف أيضاً مظاهر الاكتئاب عندك . وهذه مجموعة من العبارات تصف مشاعر مختلفة، كما ترى فإن هذه العبارات قد وضعت على شكل مجموعات . إقرأ كل مجموعة على حدة وإختار منها العبارة التي تناسب مشاعرك الآن ثم ضع علامة (x) أمام العبارة المختارة الرجاء قراءة كل مجموعة بأكملها قبل إختيار العبارة المناسبة :

۱<u>- الحزن:</u>

أ- لا أشعر بحزن .

ب- أشعر بحزن أو هم .

ج- أنا حزين ومهموم طول الوقت ولا أستطيع التخلص من ذلك .

د- أنا حزين جداً أو غير سعيد بدرجة مؤلمة .

هـ - أنا حزين جداً أو غير سعيد بدرجة لا يمكنني تحملها .

٧- التشائع

أ- لست متشائماً أو شاعراً بهبوط في همتى بالنسبة إلى المستقبل .

ب-أشعر بهبوط في همتي بالنسبة إلى المستقبل.

ج- أشعر أنه ليس لدى ما أنطلع إلى تحقيقه .

د- أشعر أنني لا أستطيع التغلب على متاعبي أبداً .

هــ أشعر أن مستقبلي يائس وأن الأمور لن تتحسن أبدأ .

٣-القشل

أ- لا أشعر أننى شخص فاشل .

ب- أشعر أنني فشلت أكثر من أي شخص أخر .

ج- أشعر أن ما حققته لا قيمة له، ومن الضآلة بحيث لا يستحق الذكر .

د- حين أفكر في حياتي الماضية لا أجد منها غير سلسلة متصلة من صور الإخفاق والفشل .

هـــ أشعر أننى فاشل تماماً حين أفكر في نفسى كشخص يقوم بدوره فـــى الحياة وعلية واجب نحو بيته و أولاده وعمله .

٤- عدم الرضا

أ- ليس هناك ما يجعلني غير راض الأن .

ب- أشعر أنى زهقان وضجران في أغلب الأحيان -

ج- لم أعد أستمتع بالأشياء التي كانت مصدراً لمتعتى من قبل .

د- لم أعد أجد في أي وقت شيء ما يرضيني .

ه_- أنا مستاء جداً وساخط على كل شيء .

٥- الذنب والندم

أ- ليس هناك ما يشعرني أنني مذنب .

ب- كثيراً ما أشعر أنى سيء وتافة ولا قيمة لى .

ج- أشعر أننى مذنب تماماً .

د- أشعر أنني دائماً سيء أو حقير فعلاً .

ه_- أشعر أننى شديد السوء أو حقير جداً .

٦- العقاب

أ- لا أشعر أني أعاقب الأن بشكل ما

ب- لدى شعور بأنى سوف يحدث لى مكروه .

ج- أشعر أنى أعاقب الأن أو أنى سأعاقب حتماً .

د- أشعر أني أستحق أي عقاب ينزل بي .

ه_- أريد أن أعاقب على كل ما أرتكبت من ننوب .

٧- النفس

أ- لا أشعر بأي نوع من خيبة الأمل في نفسى .

ب- أنا غير راضى عن نفسى .

ج- خاب أملى في نفسي .

د- أشعر بالقرف من نفسى .

هـ- أكره نفسي .

٨- اللوم

أ- لا أشعر بأني أسوء من أي شخص أخر .

ب- أنا شديد الأنتقاد لنفسى على ما بها من ضعف أو ما تقع فيه خطأ .

ج- ألوم نفسى على كل خطأ يحدث .

د- أشعر الأن أنى المسؤول عن كل ما يحدث حول من سوء أو ما يقسع من أخطاء .

٩- أفكار الأنتحار

أ- لا أفكر في إيذاء نفس بأي شكل .

ب- تساورني فكرة الإضرار بنفسي، لكني أن أسعى التحقيقها .

ج- أشعر أنه من الأفضل لى أن أكون ميتاً .

د- أشعر أنه من الأفضل لعائلتي أن أكون ميتاً .

هــ- لدى خططاً محددة للإنتحار .

و- سأقتل نفسى إذا أستطعت .

١٠ - البكاع

أ- لا أبكى دون مبرر أو أكثر مما يقتضية الموقف .

ب- أبكى الآن أكثر مما إعتدت من قبل .

ج- أبكى طول الوقت ولا أستطيع منع نفسى من البكاء .

د- لا أستطيع البكاء الآن على الإطلاق مع رغبتى الشديدة في البكاء بحرقة .

١١- الضيق

أ- طبعي الأن ليس أكثر حدة مما كنت طول عمرى .

ب- أحتد أو أتضايق الأن بسهولة أكثر مما كنت من قبل .

ج- يحدد طبعي وتسهل إسارتي طول الوقت .

د- لم أعد أغضب أو أحتد الأن على الإطلاق ولم تعــد تســتفزنى كــل الأشياء التي كانت تثيرني من قبل .

١٢ - الأهتمام

أ- لم أفقد أهتمامي بمن حولي .

ب- أصبحت الأن أقل إهتماماً بالآخرين عما كنت من قبل .

ج- فقدت معظم أهتمامي بالآخرين حولي وتضائل شعوري بهم .

د- فقدت إهتمامي بالآخرين تماماً ولم أعد أعبأ بهم على الإطلاق.

١٣ - القرار والتردد

أ- أتخذ القرارات في مختلف الأمور بنفس الكفاءة التي أعتدت عليها طول عمرى .

ب- أنا الأن قليل الثقة في نفسى فيما يتصل بإتخاذ قرار ما .

ج- عندى صعوبة كبيرة في إتخاذ القرارات.

د- لا يمكنني إتخاذ أي قرار على الإطلاق.

١٤ - الشكل والصورة

أ- لا أشعر أن شكلي يبدو الأن أسوأ حالاً مما كان من قبل .

ب- يقلقني الأن أني أبدو أكبر سنا وشكلي غير مقبول .

ج- أشعر أن هناك تغيرات دائمة تطرأ على شكلى وتجعلة غير مقبول من الناس .

د- أشعر الأن أن شكلي قبيح جداً ومنفر .

٥١- العمل

أ- يمكنني العمل الأن بنفس الهمة التي كنت أعمل بها من قبل .

ب- احتاج إلى جهد زائد عند البدء في عمل شيء ما .

ج- لا أعمل بنفس الهمة التي كنت أعمل بها من قبل .

د- أجد أنه لابد أن أضغط على نفسى بشدة لكى أعمل أى شيء .

هـ- لا يمكنني الأن القيام بأي عمل على الإطلاق.

<u> ١٦ - النوم</u>

أ- يمكنني أن أنام كالمعتاد .

ب- أستيقظ متعباً في الصباح أكثر مما كنت من قبل .

ج - أستيقظ مبكراً عن المعتاد ساعة أو ساعتين وأجد مشقة كبيرة في أن أنام بعد ذلك .

د- أستيقظ مبكراً عن المعتاد كل يوم و لا أستطيع النوم أكثر من خمس الساعات .

١٧ - الاجهاد

أ- لا أشعر بالتعب أكثر من المعتاد .

ب- أتعب بسهولة أكثر مما كنت من قبل .

ج- أتعب إذا قمت بعلم أى شيء .

د- أشعر بالأجهاد الزائد إذا قمت بعمل أي شيء .

١٨ - شهية الطعام

أ- شهيتي للأكل الأن ليست أسوء من ذي قبل .

ب- شهيتي للأكل ليست جيدة كما كنت من قبل .

ج- أصبحت شهيتي للأكل أسوء جداً مما كانت علية .

د- لم تعد لي شهية للأكل على الإطلاق.

١٩ - الوزن

أ- لم ينفص وزنى في الفترة الأخيرة .

ب- نقص وزنى في الفترة الأخيرة ما يزيد عن ٢ كيلو جرام .

ج- نقص وزنى في الفترة الأخيرة ما يزيد عن ٥ كيلو جرام .

د- نقص وزنى في الفترة الأخيرة ما يزيد عن ٧ كيلو جرام .

٠ ٢- الصحة

أ- لست منشغلاً على صحتى الأن أكثر من المعتاد .

ب- تشغلنى الأن أكثر من ذى قبل الأوجاع والآلام الخفيفة وإضطراب
 المعدة والإمساك وغير ذلك .

ج- أنشغل جداً بما يحدث لصحتى الأن والكيفية التى تحدث بها لدرجة يصعب على معها التفكير في أي شيء أخر .

د- يستغرقني تماماً ما أشعر به أو أعانيه من متاعب صحية .

٢١- الجنس

أ- لم ألحظ أى تغير في إهتمامي بالجنس في الفترة الأخيرة .

ب- أصبحت أقل إهتماماً بالجنس الأن عما كنت من قبل .

ج- إهتمامي بالجنس الأن أقل بكثير مما كنت من قبل .

د- فقدت إهتمامي بالجنس تماماً .

ويتم وضع درجات مقابل كل اجابة في كل مجموعة حيث تكون الدرجلت على النحو التالى تبعا للاجابة:

الاجابة: أ: صفر

الاجابة ب: ١

الاجابة ج او د: ٢

الاجابة هـ : ٣

وتحسب الدرجات في النهاية بجمع هذه النقاط فإذا كان المجموع الكلسي لاجابة الشخص على مجموعات الاختبار وعددها ٢١ يقل عن ١٠ درجات فان الشخص غير مكتتب، اما اذا زاد المجموع عن ٣٠ درجة فإن الحالة هسى نوع شديد من الاكتتاب، واذا كانت المجموع بين ١٠، ٣٠ درجة فإن الشخص يعاني من حالة بسيطة ومتوسطة من الاكتتاب.

الفصل (۲٤)

جوانب اخرى للاكتئاب

من خلال مراجعة مراجع الطب النفسى الحديثة نجد ان هناك العديد مسن الحالات التى تدخل تحت مظلة مرض الاكتئاب النفسى وهنا فى هذا الفصل نقدم بعض جوانب وانواع حالات الاكتئاب النفسى التى لم يسبق عرضها فى الفصول السابقة، ونبدأ هنا بعرض للأنواع المختلفة للاكتئاب ثم نقدم نبذه عن حالة السهوس وهى وجه اخر لبعض انواع الاكتئاب النفسي، والاكتئاب فى الشيخوخة، والاكتئاب الموسمى الذى يرتبط بحالة الطقس فى بعض فصول السنة ثم نقدم عرضاً لبعض الجوانب البيولوجية للاكتئاب من خلال ابحاث الطب النفسى الحديث .

انواع الاكتئاب:

تقول اخر التقسيمات التى صدرت عن منظمة الصحة العالمية (التصنيف العاشر للامراض النفسية (ICD-10) ان هناك انواع كثيرة من الاكتئاب سنذكرها هنا على سبيل الحصر كما ورد في هذا التصنيف الحديث للامراض النفسية:

- ♦ الاضطراب الوجدانى ثنائية الاكتئاب مصحوبا بنوبات هوس تتبادل مع نوبات الاكتئاب).. (وتعنى ثنائية الاكتئاب مصحوبا بنوبات هوس تتبادل مع نوبات الاكتئاب مع اعراض ذهانية شديدة او متوسطة كما يشمل ايضا نوبات الهوس التى قد تكون مختلطة مع اعراض الاكتئاب.
- ❖ نوبات الاكتتاب الخفيفة المصحوبة باعراض جسدية او المتوسطة او الشديدة.
- نوبات الاكتئاب المتكررة التي تحدث بصفة دورية وتكون مصحوبة باعراض جسدية متوسطة او شديدة .
- ❖ اضطرابات وجدانیة اخرى تختلط فیها اعراض تقلبات المــزاج المختلفــة
 وحالات اخرى غیر محدده من الاضطرابات الوجدانیة .

ورغم ان هذه الانواع الرئيسية التى تضم تحتها قائمة من الحالات التى تم وصفها بدقة ووضع ضوابط فى تشخيص انواع الاكتئاب المختلفة فإن هذا الاسلوب لتقسيم حالات الاكتئاب يعتبر متخصصاً ليستخدمه الاطباء النفسيون وليكون دليلا مشتركا فى كل دول العالم، ولكن تبسيط تقسيم انواع الاكتئاب لغير المتخصصين يفيد فى فهم هذه الانواع حيث يمكن وصف حالات الاكتئاب تبعا لشدتها او لطبيعة الاعراض المصاحبة لها دون الدخول فى التفاصيل العلمية المتخصصة.

حالات الهوس:

تعتبر حالات الهوس Mania, hypomania من الاضطرابات الوجدانية المعروفة والغريب حقا ان هذه الحالات تحدث في مرضى الاكتئاب النفسي وتكون اعراضها على العكس تماما من اعراض الاكتئاب ويتم تبادل هذه النوبات مع نوبات الاكتئاب، ومن اعراض الهوس زيادة الحركة، والنشاط، وكثرة الكلم، والميل الى ارتكاب سلوك عدواني يقوم فيه المريض بالتعدى على الاخرين وتحطيم الاشياء، ومن مظاهر الخلل ايضا في حالات الهوس ان يقوم المريض بانفاق مع معه من نقود دون تمييز يمكن ان يعطى كل ما في جيبه من اموال الي شخص اخر دون ان يترك لنفسه ما ينفق منه، ويصعب السيطرة على حركة المريض اثناء نوبة الهوس حيث تتولد لديه طاقية هائلة ويظل يتحدث في موضوعات مختلفة لا يربط بينها اي شئ .

ويشعر المريض اثناء نوبة الهوس التى يطلق عليها احيانا " لوثة المرح " بأنه فى سعادة بالغة وحالة مبالغ فيها من الانشراح فيضحك لاتفه الاسباب او بدون سبب ويطلق النكات فيضحك المحيطين به ايضا ويعتبر المرح الزائد من المميزات الهامة لهذه الحالة، وتكون حالة الهوس مصحوبة بأفكار كثيرة يعتنقها المريض حيث يعتقد انه عظيم الشأن، وله قدرات كبيرة واعظم شأنا من كل الاشخاص المحيطين به، وتتولد لديه تقة زائدة بالنفس وجرأه قد تسبب له مشكلات مع الاخرين، وقد تؤدى افكار العظمة لديه الى ان يتخيل انه شخصية متميزة او زعيم

سياسى او احد نجوم الفن والادب والرياضة، وقد يذكر انه احد الرمسوز الدينية الرفيعة، وتستمر هذه الحالة لفترة زمنية تنتهى بعد نهاية نوبة الهوس التى تسستمر عدة ايام او اسابيع او شهور ويعود بعدها المريض الى حالته الطبيعية او ربما تتابه بعد ذلك حالة اكتئاب تكون اعراضها على العكس تماما من هذه الحالة، وتعتبر هذه الحالة المرضية التى يطلق عليها مرض الهوس والاكتئاب وتمتل هذه وتعتبر هذه الحالة المرضية التى يطلق عليها مرض الهوس والاكتئاب وتمتل هذه الحالة التى ترتبط احيانا بالهياج النفسى الشديد احدى حالات الطوارئ النفسية التى تتطلب التدخل السريع بالسيطرة عليه.

الاكتئاب الموسمى:

لاحظ الانسان منذ القدم وجود ارتباط بين حالة الطقس والمناخ في فصول السنة المختلفة وبين الحالة المزاجية والنفسية، ومن الحقائق الثابتة ان هناك بعص الاعراض المزاجية والنفسية تبدأ في الظهور لدى بعض الاشخاص في وقت معين من فصول السنة واصبح معروفا لدى بعض المرضى ولدى الاطباء النفسيين ان بعض اعراض حالات الاكتئاب النفسي والاضطرابات الوجدانية بصفة عامة تعود للظهور في بعض الحالات في الفترات الانتقالية بين الفصول في فصل الربيسع او فصل الخريف على سبيل المثال كما ان الارتباط بين درجات الحرارة والرطويسة وبين ظهور بعض اعراض القلق والتوتر والاكتئاب قد تمت دراسته وملاحظته من وبين ظهور بعض اعراض القلق والتوتر والاكتئاب قد تمت دراسته وملاحظته من جانب علماء النفس ويعرف العامة ان موسم الحرارة والرطوبة في فصل الصيف يرتبط بحدوث بعض حالات المرض العقلي وفي هذا الموسم يتصادف نضج نبات الباذنجان ولعل ذلك هو السبب في ان العامة يستخدمون لفظ الباذنجان للدلالة على المرض العقلي ومن الناحية العلمية فإن العلاقة بين الاكتئاب النفسي بصفة خاصسة وبين تغييرات الطقس وفصول السنة تشير اليها دلائل كثيرة .

وهناك نوع من الاكتئاب يطلق عليه" الاكتئاب الوجداني الموسمى " Seasonal affective disorder يحدث بصفة خاصة في دول شمال اوروبا

القريبة من القطب الشمالي في فصل الشتاء الطويل حيث يظل الجو مظلما لفترات طويلة اثناء الشتاء، ويتسبب هذا التغيير في حالة الطقس في ظهور حالات كثيرة من الاكتئاب ترتبط بهذا الجو البارد المظلم ويتم علاج هذه الحالات عن طريق وحدات تم ايجادها لهذا الغرض يستخدم الضوء كوسيلة رئيسية للعلاج حيث تبين ان التعرض للضوء المبهر والبقاء في مكان شديد الاضاءه يمكن ان يكون علاجا لاعراض هذا النوع من الاكتئاب.

الاكتئاب في المسنين:

مع تقدم السن واعراض الشيخوخة تزيد احتمالات الاصابة بالاكتئاب، ورغم ان الاكتئاب بحدث في مختلف مراحل العمر فإن الشيخوخة وتقدم السن وما يحدث من تغيرات جسدية ونفسية في هذه المرحلة تكون سببا في زيادة احتمالات الاصابة بالاكتئاب، ومن المعروف ان هناك بعض التغييرات العقليدة وقد تحدث للانسان مع تقدم السن منها ضعف الذاكرة، وتراجع القدرات العقلية، وقد يكون ذلك علامة على الاصابة بالخرف الذي يحدث في الشيخوخة وتختلط علات الاكتئاب مع مثل هذه الحالات حيث يبدأ المريض في العزلة وفقدان الاهتمام في الحياة من حوله ولا يرغب في الاختلاط بالاخرين او المشاركة في اي نشاط او متابعة شئون اسرته كسماع اخبار العالم من حوليه فتكون هذه العلامات التي لا ينتبه اليها معظم الناس ويعتبرونها نتيجة لتقدم السن هي الاعراض المبكرة للاصابة بالاكتئاب في الشيخوخة .

وهناك بعض العوامل التى تؤدى الى زيادة حدوث الاكتتاب فى المسلين منها التقاعد من العمل الذى يؤدى الى نقص الدخل المادى والاعتماد على الاخريان فى اداء الكثير من متطلبات الحياة وفقدان العلاقات الاجتماعية مع الاهل والاقلرب نتيجة لاتشغالهم عن كبار السن ووفاة شريك الحباة او الاقارب او الاصدقاء المقربين كل هذه الامور الاجتماعية تسهم فى زيادة احتمالات الاصابة بالاكتئاب فى كبار السن، وفى مرحلة الشيخوخة ايضا تزيد احتمالات الاصابة بالاكتئاران

المختلفة مع تقدم السن كما ان التغيرات التى تصيب اعضاء الجسم وتسودى السى اضطراب وظائف السمع والبصر والضعف الجسدى كلها تسهم فى شعور الشخص المسن بأنه قد اصبح زائداً عن الحاجة وانه يقترب من نهاية مرحلته فسى الحيساة فيؤدى ذلك الى زيادة احتمالات اصابته بالاكتئاب.

عوامل بيولوجية في مرض الاكتئاب:

تشير الابحاث الى وجود بعض التغيرات الكيميانية والبيولوجية المرتبطة بمرض الاكتتاب النفسي وهناك بعض الفحوص المعملية التي تدل علي وجود التغييرات الكيميائية الطبيعية والمركبات التي لها علاقة مباشرة او غيير مباشرة بمرض الاكتئاب، وكان هدف الابحاث هو التوصل الى طريقة محدودة تؤكد من خلال التحاليل المعملية اذا كان الشخص يعاني من الاكتتاب ام لا في محاولـــة ان يتم ذلكِ بنفس الثقة التي يتم بها تحليل عينة من دم المريض يستدل منها على عدد كرات الدم البيضاء والحمراء ونسبة الهيموجلوبين في تشخيص حالة الانيميا متلا، وقد حدث تقدم ملموس في هذا المجال نتيجة لفهم التغييرات الكيميائية التي تحدث في حالات الاكتئاب، وتركز البحث حول بعض الهرمونات الطبيعية التي لها علاقة بالحالة المزاجية ومنها مادة الكورتيسول Cortisol التي تفرزها غدة فوق الكليسة فتم تطوير اختبار معملي بحقن مادة تشبه هذا الهرمون هي دكساميثازون Dexamethasone ثم تقدير نسبة المادة الطبيعية في عينه من دم مريض الاكتئاب بعد ذلك، واذا كان الشخص يعاني من حالة الاكتئاب الداخلي الحاد فـــان المادة الداخلية تتسبب في تقليل انتاج الجسم للمادة الطبيعية المشابهه لها ويزيد افراز مادة الكورتيسول في مرضى الاكتتاب فلا تتأثر بصورة حادة بحقن المادة الخارجية ويعرف هذا التحليل باختبار كبح الدكسماميثازون Dexamethasone suppression test (DST) ويمكن ان يسهم هذا الاختبار في تشخيص حالات الاكتئاب حيث يستخدم حاليا على مستوى الابحاث ولم يتم استخدامه على نطاق واسع في الممارسة الطبية حتى الأن.

كما تجرى الابحاث على بعض المركبات الكيميائية الطبيعية التى تقوم بوظيفة التوصيل بين خلايا الجهاز العصبى والتى تظهر فى صورة مركبات في السائل النخاعى والدورة الدموية ويتم افرازها فى البول حين يتخلص الجسم منها، ومن خلال ذلك يمكن عن طريق تحليل البول تقدير نسبة بعض هذه المركبات في الاستدلال على وجود الاضطرابات فى وظائف الجهاز العصبى او الاستدلال على الاصابة بالاكتئاب ودون الدخول فى تفاصيل حول هذه الابحاث فإننا نؤكد انها قد تؤدى الى ثورة كبيرة فى تشخيص حالات الاكتئاب ومن ثم فى تحديد العلاج المناسب لمثل هذه الحالات فى المستقبل.

الفصل (۲۰)

الاكتئاب بين الشرق والغرب

هل تبدلت صورة الاكتئاب على مر العصور ؟

اى على سبيل المثال هل مريض الاكتئاب في اوربا اليوم يشبه ما كان عليه الحال قبل قرن او قرنين من الزمان ؟

لقد شغلت هذه الاسئلة علماء النفس ردحا من الزمان فراحوا ببحثون عن اوجه الشبه والاختلاف بين حالات الاكتثاب النفسى في بلدان العالم المختلفة، ويعقدون بينها المقارنة، ثم يفتشون في ما كتب عن عصور سابقة لمقارنته بما هو معروف في عالم اليوم.

وهل تختلف صورة الاكتئاب من مكان الى آخر فى بلدان العالم ؟ او هل نتوقع ان يشكو مريض الاكتئاب فى انجلترا من نفس المظاهر التى يشكو منها آخر فى الهند وثالث من اليابان، وآخر فى مصر، او احد افراد القبائل البدائية فى افريقيا ؟

علاقة الاكتئاب بالزمان والمكان:

ومن الثابت ان الاكتثاب النفسى في اسبابه وطريقة التعبير عنه يرتبط ارتباطا وثيقا يعرف " بالثقافة " التي ينتمي اليها الفرد، ولا اعتقد ان استخدام تعبير " ثقافة " يفي بمعنى الاصل الاجنبي للكلمة (Cultre)، فهو اشمل ويعنى مجموعة الثقاليد والقيم والمعتقدات، كما يتضمن السلوكيات المميزة للجماعة والصفات التي تنتقل عبر الأجيال، ومن هنا كان للثقافة ابعاد اجتماعية وانسانية عميقة، ولها تأثيرها الجوهري على حياة الانسان وحالته النفسية في الصحة والمرض، واي تغيير او تبديل يعتريها لابد ان يؤثر في الافراد الذين ينتمون اليها.

ولا خلاف على وجود تشابه كبير بين الناس حين يعبرون عن مشاعرهم الانسانية في المواقف المختلفة وفي اماكن العالم المتباعدة، فعلى سبيل المثال لا يمكن لأى منا ان يخطئ تعبير الوجه في حالة الكآبة والشمور بالألم لدى اي انسان، وذلك ينطبق على الاشارات والتعبيرات المختلفة مثال الامتتان والتحية

والامتعاض، لكن الخلفية الثفافية لدى كل منا تختلف بساختلاف البيئة الزمانية والمكانية، وائرها موجود في كل الاحوال.

ونظرة على عصور سابقة وما كان من امر مرضى الاكتئاب نجد ان كلما تبدل هو طريقة التعبير عن مشاعر الكآبة، فقد لاحظ بعض الكتساب ان مريسض الاكتئاب في اوربا في القرن الماضي كان يأتي الي طبيبه فيقول انه ارتكب خطأ لا يغتفر، ويشكو من ان قلبه قد تحول الي مايشبه الحجر الاصم، او ان امعساءه قد سدت، بينما يتحدث مريض الاكتئاب في عصرنا الحالي عن مصاعب العمسل، او خسائر مادية اصابته، او تعثر في خططه الطموحة في الحياة!

الخلفية الثقافية والاجتماعية لمرضى الاكتئاب:

وتأكيد لعلاقة الثقافة بجوانب هامة في موضوع الاكتئاب نجد انه بالنسبة لأسباب الاكتئاب الشائعة في كل المجتمعات مثل فقد احسد الاعراء بالوفات، او خسارة الثروة، لا يكون لهذه المواقف نفس الاثر المتوقع في بعض الثقافات، وقسد نتعجب اذا علمنا انه في بعض البيئات الاجتماعية ينظر الى الموت على انه مناسبة طيبة وليس كارثة كما يرى الغالبية، فهو يعنى الخير للمرء يتحرر روحه من قيود الجسد التي تكبلها، ويرون ان فقد الثروة لا يدعو للأسى بل هو مناسسبة للسرور حيث اعفى الانسان من مسئولية ادارة المال وتبعاته وهمومه! وعلى ما يبدو ذلك من الغرابة فإنه يذكرنا بحقيقة ان فهم الانسان منا وادراكه لموقف مسا، والطريقة التي يفسر بها الامور في صالحه او عكس نلك مستنداً السي خلفيته الثقافية والاجتماعية، هي الفيصل في نمط استجابته وتأثره، وليس طبيعة الموقف في حسد ذاته، ودليل ذلك اننا اذا كنا في مجموعة من عدة اشخاص وحدث لنا موقف واحسد فإن كل منا يكون له احياناً رد فعل خاص يختلف عن الآخرين .

وهناك بعض الاوضاع تتعلق بالخلفية الثقافية والاجتماية، وينتـــج عنها ضغوط نفسية قد تؤدى الى استجابة الفرد بالاكتتاب، من هذه الاوضــاع اغــتراب الفرد عن موطنه، وانفصاله عن الثقافة الام، وعدم قدرته لى التأقلم فـــى المجتمــع

الجديد سواء كانت هجرته اختيارية او رغماً عنه، وقد يطرا التغيير الثقافى على العدد وهو فى بيئته دون ان ينتقل، فتتبدل القيم والاعراف مثل ما يحدث فى اعقلب الحروب، والكوارث الطبيعية، والاحتلال، ويكون لذلك آثار جماعية على الافراد، ويحدث الاكتئاب، كذلك فإن الكثير من المجتمعات الشرقية قد حدث فيها تغيير حضارى سريع فى الآونة الاخيرة كان له تأثير سلبى من الناحية النفسية لعدم قدرة الافراد على مواجهة متطلبات هذا التغيير وتبعاته فصاروا اقل مناعة فى مواجهسة الاكتئاب.

الثقافة وصورة الاكتئاب:

هناك اثر عميق للثقافة على صورة الاكتثاب من اعراض ومظاهر في المجتمعات المختلفة، فالواقع ان وصف الاكتثاب كما يحدث في بلاد الغيرب يتضمن عدة مظاهر نفسية وبدنية، ولكن دراسات اجريت في بلاد العالم الشيالث اكدت ان غالبية المرضى يشكون من اعراض بدنية فقط، ولتوضيح ذليك في الكدت ان غالبية المرضى يشكون من اعراض بدنية فقط، ولتوضيح ذليك في مريض الاكتثاب البريطاني او الامريكي حين يذهب الي الطبيب النفسي فإنيه يصف له كيف يشعر بالحزن، ويتخيل انه قد اقترف خطيئته، ومسا يجده من صعوبات في التكيف في عمله وفي انشطته، بينما مريض الاكتثاب في السهند او في مصر مثلاً لا يتحدث عن اي شئ من ذلك، بل يخبر الطبيب بأنه يعاني مسن في مصر مثلاً لا يتحدث عن اي شئ من ذلك، بل يخبر الطبيب بأنه يعاني مسن الام في جسده، و لا ينام جيداً، ولم تعد قدرته الجنسية كسابق عهدها ا والتعليل والغرب هو من وجهة نظرنا ان المرضى لدينا يعتقدون بأن الاطباء لا يعالجون الا الامراض البدنية، و لا يتوقعون الا سماع شكاوي واقعية ملموسة من المرضى مهما كانت حالتهم، اما في الغرب فيختلف الحال حيث يمكن للمرضيي وصف مشاعرهم واحاسيسهم بطريقة دقيقة .

وهناك نقاط اخرى للتباين في صورة الاكتئاب بين الشرق والغرب، فالشعور بالأثم يكثر في الثقافات الغربية، وكذلك الانتحار حيث تزيد نسبته بصورة



من الفن العالمي لوحة بعنوان "الصرخة" The scream لمونش (طفل بصرخ وخلفة سحب داكنة)

كبيرة في دول الغرب بصفة عامة وان تفاوتت فيما بينها، ويقل حدوث الانتحسار بصفة خاصة في المجتمعات الاسلامية، ويرجع ذلك الى تعاليم الاسسلام الحنيف بخصوص قتل النفس، كما يعود بصورة غير مباشرة الى تحريم الخمر حيث يشكل الادمان على الخمور ثاني اسباب الانتحار في الغرب بعد الاكتئاب النفسي، ولا يفهم من ذلك ان المرضى لدينا ليس لديهم الرغبة الداخلية فسى الانتصار، لكنهم يترددون كثيرا عن تنفيذ المحاولة.

الاكتئاب في الغرب والشرق:

ويتخذ الاكتئاب الهكالا مختلفة تتباين من بيئة الى اخرى، ومن خصائص الاكتئاب في معظم المجتمعات العربية انه يختفى دائما خلف اعراض بدنية فنواجه حالات الاكتئاب المقنع، حتى ليخيل الى المريض والطبيب معا ان الحالة ليست اكتئاب بل هي علة عضوية، ومما يميز المرضى من الرجال انهم لا ينفسون عن انفسهم بالبكاء مهما المتدت بهم مشاعر الكآبة ا

وفى اليابان يتميز المجتمع بخصائص فريدة، فالثقافة اليابانيسة متماسكة تفرض على المجتم مثاليات وسلوكيات لا مجال للخروج عليها، واذكر هنا ملا ورد في الصحف مؤخرا من ان عدد كبير من الطلاب في اليابان قسد انتصروا لعدم انجازهم للواجبات المدرسية خلال الأجازة! وهذا يدل على ما يشعر به اليابانيون تجاه العمل والواجب، وربما كان ذلك وراء زيادة انتشار الاكتئاب هناك.

وفى افريقيا يعزى العامة حدوث الاكتئاب الى الارواح الشريرة والسحر الاسود، ويقل انتشار الاكتئاب مقارنة بالهوس، ويكون مصحوبا فى العادة بميسول عدوانية، وفى بعض القبائل البدائية التى لا زالت تعيش فى مجتمعات مغلقة فى ولاية بنسلفانيا الامريكية وجد انهم يتميزون بأن الرجال اكثر إصابة بالاكتئاب من النساء على عكس القاعدة المعروفة فى كل بلدان العالم من ازدياد انتشار الكآبة لدى المرأة اضعاف حدوثها فى الرجال، ويعزى ذلك الى قيام النساء فى هذه القبائل بكل مسئوليات الرجال وسيادتهم المطلقة فى هذا المجتمع !

وبعد هذا العرض الذى تجولنا فيه مع الاكتئاب فى انحاء مختلف من العالم، وتعرفنا ونحن نجوب مختلف البيئات الثقافية والاجتماعية على مظاهر الكآبة للإنسان فى انحاء شتى من عالمنا، فقد يبدو لنا ان لكل مجتمع خصائصه التى تؤثر فى افراده حتى حين يعانون الاكتئاب، ولكن الصورة فى مجملها ليست كلها اوجه خلاف وتباين، بل يغلب عليها التشابه بين الانسان فلى المساكن خصوصاً حين يصيبه الاكتئاب، وهذا ما اكدته دراسة واسعة اجرتها مؤخراً منظمة الصحة العالمية فى عدة بلدان فى وقت واحد وبإستخدام نفس منهج دراسة حالات الاكتئاب فى كل هذه المجتمعات من الشرق والغرب، وجاءت النتائج لتؤكد انه لا فرق يذكر بين مظاهر الاكتئاب فى هذه الاماكن المتباعدة، ومهما حدثت إختلافات فى التفاصيل الدقيقة، فإن " الاكتئاب هو الاكتئاب ".

القصل (۲۲)

الاكتئاب في التراث والشعر العربي

الأدب والفنون هي اشكال من التعبير عن الفكر الانساني، وتحمــل فــي طياتها على مر العصور انعكاسا للمشاعر الانسانية المختفة التي تعبر عن مواقف الحياة بما تزخر به من احداث وصراعات وخبرات سارة، واخرى اليمة، وإحــدى اهم هذه الخبرات واعمقها أثرا في النفوس هي حالة الحزن والكآبــة التــي تلبــث تتتاب الانسان من حين الى آخر منذ الخليقة وحتى يومنا هذا بدليل ما تركته مــن بصمات على نتاجه من تراث الآداب والفنون.

الاكتئاب في تراث القدماء:

إذا تتبعنا الفكر الاتسانى منذ اقدم العصور نجد رنه الحزن والاكتئاب تشيع فى تتاياه حتى ليخيل الى المرء ان الكآبة واليأس ترتبط بالإنسان منذ يولد وحتى يستقر فى قبره، ففى ما وصل الينا من التراث الحضارى لمصر القديمة نجد ان اساطير هم تعبر عن مآس متنوعة، فقصة الصراع بين الخير والشر التى ترمز لها اسطورة " إيزيس واوزوريس "، وارتباط نهر النيل بالدموع المنهمرة، وغير ذلك مما ارسى منذ ذلك الحين طبائع اكتئابية راسخة لا تزال قائمة فى مصر حتى يومنا هذا حيث يشترك الشعب بأكمله فى تقاليد عميقة للأحرزان، بينما لا يوجد للأقراح لدينا عادات بنفس العمق والاتساع.

الاكتئاب في تراث القدماء:

فى الكتابات التاريخية الاغريقية القديمة، ورد وصف الجنون، وحظيت حالات الاكتئاب بالذات بوصف لا يضفى عليها فى الغالب صفة المرض العقلي، فنظر اليها على انها تغير فى الوجدان والمشاعر استجابة لمآسى الحياة تارة، ونتيجة لغضب الآلهة تارة اخرى كما تذكر الاساطير، ومن اطرف هذه الاساطير ما يرجع آلام الانسان فى هذا العالم الى ما فعلته به الآلهة حين شطرته السى نصفين، الذكر والانثى، وصار على كل جزء ان يبحث ن شطره الآخر في كل العالم فلا يجد اى نصف اخر لا يتوافق معه، ويستمر العذاب .

وفي تراث بلاد ما وراء النهر تدل الاساطير الهندية القديمة على نفس الاتجاه، فقد طلب الحد الملوك من علمائه ان يكتبوا له كل تاريخ حياة الانسان، فأتوا له بمجلدات هائلة تضم ما اراد، لكنه كان يحتضر فطلب منهم تلخيص كل ما سجلوه عن حياة الانسان بإختصار شديد، فقال له كبير هم: "الانسان يولد، ويتالم، ويموت "!

الاكتئاب في آداب الشرق والغرب:

ولقد رسم "شكسبير " في شخصياته نماذج تكاد تكون حية لحالات تعسبر عن شتى المشاعر الانسانية، ومنها حالة الحزن والكآبة، ولعسل فسى شسخصية " هاملت " مثالا لذلك حين يتحدث فيصف يأسه من كل العالم من حوله، وكيف انه قد فقد الاستمتاع بكل متع ومباهج الحياة، وفي كتاباته الادبية يتحدث " شكسبير " عن " الحزن الذي لا يجد متنفسا بالكلام، فيهمس الى القلب فيكسره "، وهذا هو نفس مضمون عبارة مآثورة ذات محتوى علمي للطبيب الشهير " مودزلي " يقول : " إن الحزن الذي لا نعبر عنه بالدموع، يتجه الى اعضاء الجسم ويحطمها ".

وقد ارتبط الاكتتاب بالمثالية لدى العديد من الادباء والكتاب، ومنهم "شوينهاور" الالمانى الذى حدثت فى وقته واقعة الانتحار الجماعى فى المانيا فلي مطلع هذا القرن، ويذكر لنا التاريخ ان العديد من العظماء والمبدعين في الفن والأدب والسياسة قد اتصفوا بما يشبه الاكتئاب النفسى الذى كان يبدو عليهم في احوال من التطرف تصل الى الجنون احيانا، من هؤلاء " ابن الرومى " الشاعر العربي المعروف الذى اشتهر بالتشاؤم وتوقع النحس، وشاعر فرنسا " بودلير " الذى كانت تنتابه الكآبة باستمرار، وفى السياسة هناك " تشرشل " رئيس وزراء بريطانيا أبان الحرب العظمى الاخيرة حيث كان يعانى من الاكتئاب في او اخسر الإمامة وكان يتوهم عند وفاته انه مطارد من كلب اسود، و" فان جوخ " عرف بحالة الإضطراب النفسى الشديد التي تنتابه حتى لقد قطع اذنه اليسرى ذات مرة ليهديها الى أمر أة، ولعل من السهر لوحاته ما تحمل اسم " المكتئب "! كما يوجه لوحات

اخرى من الفن العالمي تحمل عنوان " الاكتئاب " و " الصرخة "، وغير ذلك مـــن دلالات الاكتئاب .

الاكتئاب .. في الشعر العربي :

الشعر وهو الكلمة المنظومة واحد من ارفع الاساليب التي يستخدمها الانسان للتعبير عما يجيش في نفسه من مشاعر وخلجات، ولقد بقى الشعر على مر العصور ورغم ما حدث من تغيير في شكله ومضمونه - الوسيلة القادرة على التعبير اللفظى عن الشعور الانساني في مواقف الحياة المختلفة بما فيها من احداث، وصراعات، وانفعالات، وخبرات سارة، واخرى اليمة .

ولعل الحزن والكآبة هي من اكثر التجارب الاليمة التي يمكن ان تتحول في خيال الشاعر الي تجربة شعورية توحي اليه بأشجى الاشعار، ولعل من فضل المصائب على الانسان انها تعيده بالألم الي انسانيته فإذا به يتحول الي قيثارة تعزف لحنا يفيض بالشجن، وتزدحم كتب الشعر العربي بأشعار تعبر عن هذه التجربة في مناسبات مختلفة، وربما كان اهمها التأثر بفقد عزيز او حبيب حيث نرى من المراثي العديدة في كل العصور ما تضيق به المجلدات نسوق البعض منها.

يقول ابو العلاء المعرى في رثاء صديق له:

غير مجد في ملّتي واعتقادي نوح باك و لا ترنم شادي

ويقول:

إن حزناً في ساعة الموت اضعا

ف سرور في ساعة الميلاد

ويقول جرير يبكى زوجته:

لولا الحياء لها جنى استعبار لا يلبث القرنـــاء ان يتفرقـوا

 ومالك بن الريب يرثى نفسه بأبيات من الشمسعر مؤشرة القاهسا وهو يحتضر:

الا لبت شعرى هل ابيتن ليلية بجنب الغضا ازجى القلاص النواجيا فليت الغضا لم يقطع الركب عرضه وليت الغضا ماشى الركاب لياليا

فهو يتمنى لو تتأخر وفاته ليعود الى اهله ووطنه ولا تتتهى حياته بهذه الصورة.

وعلى زوجته ايضاً بكى محمود سامى البارودى في منفاه :

هیهات بعدك ان تقر جوانحی اسفاً لبعدك او یلین مهادی ولهی علیك مصاحباً لمسیرتی والدمع فیك ملازم لوسادی

اسباب ومظاهر الاكتتاب في الشعر العربي:

ويقول شوقى امير الشعراء في تأملات عن الحياة والموت :

خلقنا للحياة وللممات ومن هذيـــــن كل الحادثـات ومهد المرء في ايدي الرواقي كنعسن المرء بين النائحات وما سلم الوليد من اشتكـــــاء فهل يخلو المعمــــر من اذاة

ومن مشاعر الكآبة ما يرتبط بتقدم العمر حين يتذكر المرء الشنباب ويأسى على ما آل اليه، وهذا الشاعر يصف لنا في ابيات مرض الاكتئاب في السن المتقدم يقول:

سانى انبئك بآيات الكبر نوم العشاء وسعال بالسحر وقلة النوم إذا السزاد حضر وقلة النوم إذا السزاد حضر وسرعة الطرف وتدقيق النظر وتركك الحسناء في قبل الطهر والناس يبلون كما يبلى الشجر

ويقول زهير بن أبى سلمى في معلقتة الشهيرة:

ستمت تكاليف الحياة ومن يعش ثمانين حولاً لا أبا لك يسأم

ويقول ابو العتاهية يبكى الشباب ويتمنى لو تعود ايامه:

بكيت على الشناب بدمع عينى فلم يغن البكاء و لا النحيب ألا ليت الشباب يعود يوماً فأخبره بما فعل المشيب

ويبدو ان هذا الموضوع اثير الى نفوس الشعراء ففيه يقول اليهاس فرحات :

بكيت فقال اصحابى: أتبكى؟ فقلت مضى الشباب فهل أغنى؟ دعوا دمعى يسيل فما لمتلــــى شعور المستريــح المطمئـن

والذى يلفت الانتباه هو تفوق الشعراء فى وصف تجربتهم مع الاكتئاب، حتى ليكاد المرء يعيش ما يعانونه من حزن واسى عميق، ويقول شاعر فى وصف حالة الكآبة الشديدة التى يعانيها:

وفوقى سحاب يمطر الهم والاسى تتدفق

ويقول ابو نواس ينعى حظه:

فثوبی مثل شعری مثل حظی سواد فی سواد فی سواد

وله ايضا:

ولو عرضت على الموتى حياة بعيش مثل عيشى لم يريدوا

ويقول الياس فرحات:

كتاب حياة البائسين فصــول تليها حواش للأسى ونيـول وما العمر الا دمعة وابتسامة وما زاد عن هذى وتلك فضول

وعن مشاعر الأسى التى تستبد بالمكتئب فتحرمه النوم فى ليلسة، فاذا استيقظ كانت حالته اشد سوءا، وهذا ما تصفه الخنساء فى احدى قصائدها فلى رثاء اخيها صخر مطلعها:

يو رقني التذكر حين امسى فأصبح قد بليت يفرط نكس

وفي هذا يقول المتنبي:

أرق على أرق ومثلى يأرق ومثلى يأرق عبرة تترقرق جهد الصبابة أن تكون كما أرى عين مسهدة وقلب يخفق

ويقول آخر في نفس المعنى:

نفی النوم عن عینی فالفؤاد کئیب نوائب هم ما تــــزال نتوب و إنی لآرعی النجم حتی کأننــــی علی کل نجم فی السماء رقیب

وعن تلك الفئة من مرضى الكآبة الذين يخفون حقيقة مشاعرهم خلف قناع حتى ليحسب المرء انهم ينعمون بالراحة، والواقع انهم فسى معانساة طاغيسة داخل نفوسهم، عن ذلك يقول المتنبى:

رب كئيب ليس تندى جفونه ورب كثير الدم غير كئيب

ويقول ابراهيم ناجى في " الاطلال ":

انظری ضحکی ورقصی فرحا وأنا احمل قلب اذبحا ویرانی الناس روحا طائرا والجوی بطحننی طحن الرحی

يحاول الشعر النفاذ الى ابعاد اعمق تتصف بالتأمل فى احوال النفس الاسانية، ولعل فى هذه الابيات تأكيدا لما تعرضنا له حول مفهوم النفس وطبائعها، ويقول الشاعر ابو الفتح البستى:

لكل امرئ منا نفوس ثلاثة يعارض بعضها بعضا بالمقاصد فنفس تمنيه واخرى تلومه وثالثة تهديه نحو المراشد

ويقول شوقى:

والنفس من خيرها في خير عافية والنفس من شرها في مرتع وخم

الشعراء يصفون العلاج للكتئاب:

كان مجال التداوى من الكآبة والتخلص منها احد الامور الأبيرة لكثير من الشعراء، فكانت بضائعهم بمثابة علاج نفسى وتذكرة دواء تتمثل فى ابيسات مسن الشعر، يقول ايليا ابو ماضى:

كن جميلا ترى الوجود جميلا لا يرى فى الوجود شيئا جميلا عللوها فأحسنوا التعليللللا من يظن الحياة عبنا ثقيلللا ايها ذا الشاكى وما بـــك داء والذى نفسه بغير جمـــال احكم الناس فى الحياة اناس هو عبء على الحياة تقيـــل

نصيحة اخرى من المتنبى هذه المرة:

لا تلق دهرك الا غير مكترث
 فما يدوم سرور ما سررت به

ما دام يصحب فيه روحك البدن ولا يرد عليك الغائب الحسرزن

وشاعر اخر يصف العلاج فيقول:

واطرح همومك خلف ظهرك انها

نبع التعاسة مهد اسقام الورى

وفى مقابل من يدعون الى التفاؤل ويصفون الحل والعسلاج هنساك مسن يفوقهم عددا ويدعو الى عكس ذلك بما يشسيع فسى ابياتهم مسن روح الياس والتشاؤم، وهذه امثلة لذلك:

تعست هذه الحياة فما يسعد فيها الا الجهول ويرتـــع هي دنيا في كل يوما ترينا من جديد الآلام ما هو اوجع

والمعرى ينكر علينا ان نبقى بدون ان نواصل الشعور بالاكتئاب، يقول:

ضحكنا وكان الضحك منا سفاهة وحق لسكان البسيطة ان يبكوا يحطمنا ريب الزمان كأنناك

والبحترى يتذكر التشاؤم حتى في اوقات السعادة، يقول :

إذا عاجل الدنيا الم بمفرح فمن خلفه فجع سيتلوه عاجل

وفى ختام هذه الرحلة مع الشعر العربي، وهذه الجولة القصيرة مع بعسض ابياته التى تناولت جوانب متعددة تتعلق بالاكتئاب موضوع حديثنا، فقد رأينا نمساذج شعرية تصف وتحلل وتعالج تجربة الكآبة الانسانية، وهذه يذكرنا بمطلع معلقة عنترة الشهيرة "هل غادر الشعراء من متردم ؟ "اى ان الشعراء لم يتركوا مجالا او موضوعا الاطرقوه للإصلاح، فكان للأكتئساب - تلك التجربة الشعورية الانسانية المتميزة - هذا النصيب في الشعر العربي.

القصل (۲۷)

علاج الاكتئاب

يجب ان يتضمن علاج الاكتئاب الاسائيب الفعالة للوقاية وخطوات لحسل المشكلة والخروج من ازمة الاكتئاب للاعداد الكبيرة من المرضى الذيسن يعانون بالفعل من هذا المرض، وكانت الصعوبة التى تواجه كل من يحاول وضع عسلاج ناجح لمشكلة الاكتئاب هى عدم توفر المعلومات حول الجوانب المختلفة للاكتئاب وهى حجم المشكلة وطبيعة المرض وكيفية حدوثه اما فى الوقت الحالى فقد توفرت المعلومات بقدر كبير حول مرض الاكتئاب على معتوى العالم نتيجة للابحاث والدراسات حول جوانبها المختلفة مما يعطى املا فى قرب التوصل الى حل ملائم للسيطرة على انتشار الاكتئاب، والسؤال هنا هو من يقوم بالحل ومواجهة مشكلة الاكتئاب هل هم مرضى الاكتئاب ام الاطباء النفسيين ام مؤسسات المجتمع فى المختلفة؟ .. والاجابة ان هناك دور الفرد، ودور الطبيسب، ودور المجتمع فى مواجهة مشكلة الاكتئاب.

دور المرضى في علاج الاكتئاب:

يتحمل الفرد مسئولية الى حد ما فى المحافظة على حالة الاتزان والصحة النفسية فى مواجهة الحياة من حوله ومفهوم الصحة النفسية والاتزان النفسي هو تحقيق قدر معقول من الراحة البدنية والنفسية والاجتماعية والتوافق مع الحياة ليس فقط غياب اعراض المرض، وفى هذه الحالة فإن من المتوقع ان يشعر الاتسان بالرضا والقبول لنفسه وللحياة من حوله ويستطيع مواجهة مواقف الحياة المختلفة، ولا يعنى ذلك ان كل واحد منا يستطيع ان يعبش فى حالة من السعادة الدائمة ولكن على الاقل يمكن لأى واحد منا ان يجد السعادة فى بعض الاشياء من حوله او يبحث عنها فى داخله ويركز على النواحى الايجابية فى نفسه وفى حياته بدلا من التركيز على الامور السلبية فقط، ورغم ان هذا العصر يتسم بالصراعات والاحباطات التى تحيط بالانسان من كل جانب وضغوط الحياة المتتوعة والمشكلات المعقدة التى يفترض ان نواجهها كل يوم وفى كل مكان الا ان مواجهة هذه الامور ممكنة بأن يهون الشخص على نفسه من امور الحياة فيتحلى بقدر من المدمالة فى مواجهة المواقف والضغصوط ويحاول فهم حقيقة الصراعات

والاحباطات التى تدور داخله ويلتزم دائما بإبراز الايجابيات بدلا من الاستسلام للمشاعر السابية لأن دلك يؤدى الى التخلص من اليأس والتشاؤم ويشيع بدلا من ذلك روح الامل والتفاؤل.

ومن اهم واجبان المريض حين يشعر ببوادر اعراض الاكتئاب ان يبادر الى السعى لوضع حل لهذه المشكلة من بدايتها، وكما رأينا موضع سابق فإن اكستر من ٨٠% من مرضى الاكتئاب لا يذهبون الى العلاج وتؤثر معاناتهم على حياتهم الاسرية وعلى عملهم والوسيلة للتغلب على هذه المشكلة هى انتشار الوعسى لدى الناس من مختلف فئات المجتمع بمرض الاكتئاب ومعرفة معلومات دقيقة حول كيفية التصرف عند بداية السعور بمقدمات هذه الحالة وعدم الخجل من طلب العلاج بكل الوسائل الطبية الممكنة لأن ذلك يفيد فى تلافى سنوات طويلة من

الطب النفسى في مواجهة الاكتئاب:

يطلب الناس من الاطباء النفسيين القيام بدورهم في مواجهة مشل هذه الاضطرابات النفسية طالما ان علاج المرض النفسي يدخل في دائرة اختصاصه وبالنسبة لمرضى الاكتئاب النفسي فإن انتشاره الهائل في هذا العصر يجعل حل المشكلة بواسطة الاطباء النفسيين صعبة للغاية حيث لا يمكنهم مواجهة الاعداد الكبيرة والمتزايدة والتي تقدر بالملايين من حالات الاكتئاب في ظل الوضع الذي تحدثنا عنه من قبل وهو ان الغالبية العظمي من المرضى لا يعلمون شيئاً عن اصابتهم بالاكتئاب و لا يذهبون الى الاطباء النفسيين او غيرهم من الاطباء .

وهنا نؤكد ان للطب النفسى دور كبير فى مواجهة مرض الاكتئاب وغيره من الامراض النفسية وفى تراثنا كان الناس يلقبون الطبيب بوصف " الحكيم " ويدل ذلك على استخدام الاطباء للحكمة مع العلم الطبى فى التعامل مع الحالات المرضية ومن الحكمة بالنسبة للاطباء النفسيين عند مواحبة الحالات النفية ومنها الاكتئاب بأن ينظر الطبيب الى مريضه نظره شاملة على انه انسان يعيش حالة من الاكتئاب بأن ينظر الطبيب الى مريضه نظره شاملة على انه انسان يعيش حالة من

الالم والمعاناة، ولابد ان يأخذ الطبيب النفسى فى الاعتبار كل جوانب حياة هذا الانسان وماضيه وصراعاته وكل ما تعرض له من مواقف ومشكلات وطموحاته ثم يحاول ان يتفهم محنته ويبدأ فى مساعدته والوقوف الى جانبه حتى يتجاوز مراحل هذه الازمة وهذا يخلف عن الطب الباطنى وتخصصات الطب الاخرى التى يتم فيها التعامل مع اعراض ومظاهر المرض الهامة دون اعتبار شخصية المريض والظروف المحيطة به وهذا هو الفرق بين تخصص الطب النفسى والتخصصات الطبية الاخرى .

ودور الطبيب النفسى في علاج مريض الاكتئاب يبدأ بالتخطيط لاسلوب العلاج والاختيار بين الوسائل العلاجية المختلفة وعليه ان يختار الدواء المناسب لكل مريض بين الادوية المختلفة وهنا نذكر ملاحظة هامة وهي ان كل مريض يحتاج الى خطة علاجية تتناسب مع حالته ومع ظروفه، وعلى العكس من الطبب الباطني على سبيل المثال حيث اننا يمكن ان نصف دواء واحد يناسب ١٠ حالات من مرضى قرحة المعدة او المغص الكلوى يراهم في العيادة الباطنية فإن كل واحد من مرضى الاكتئاب يجب ان يتم تفصيل خطة علاجية له تختلف عن الاخر وهذه هي صعوبة التعامل مع الحالات النفسية التي يتطلب كل واحد منها عناية خاصة به، وبعد اختيار الدواء على الطبيب ان يحدد الفترة والاسلوب السذى يتم به تناول هذا الدواء ويشرح ذلك للمريض باسلوب مبسط مفهوم كما ان عليه ان يوضح الفوائد المتوقعة من العلاج وما يمكن ان يسببه من اثسار جانبيسه، وعلى الطبيب النفسى ايضا ان يستمر في متابعة مرضاه حتى يصل معهم الى حل يخف من معاناتهم حتى يعود التوازن النفسى للمريض ويتوافق مع الحياة .

دور الاسرة والمجتمع في العلاج:

لا يقتصر علاج الاكتئاب النفسى على الدواء السذى يوصف للمريض بواسطة الاطباء في العيادة النفسية ولكن الخلفية الاسرية والاجتماعية للمريض لها دور هام في نجاح العلاج والامراض النفسية في هذا تختلف عن الامراض

الاخرى حيث ان ظروف المريض ومدى مساندته من المحيطين من افراد اسرته واقاربه والرعاية التى يلقاها فى المجتمع لها دور اساسى فى مساندته للخروج من ازمته النفسية ونجاح العلاح وفى بعض الحالات لا يتوفر للمريض الدعم والمساندة من جانب الاسرة كما تتراكم عليه مشكلات فى العمل وتتدهور علاقاته الاجتماعية فيؤدى ذلك الى تفاقم معاناته من الاكتئاب ويدفعه ذلك الى الانسحاب والعزلة، بينما تكون فرحة المرضى الذين يتمتعون بالمساندة الاسرية والاجتماعية افضل فى سرعة الاستجابة للعلاج والخروج من ازمة الاكتئاب.

وعند التفكير في البحث عن حل لمشكلة الاكتتاب يجب وضع برامج للوقاية تأخذ في الاعتبار الظروف الاسرية والعلاقات الاجتماعية والاعباء والمسئوليات المطلوبة من الشخص لأن هذه العوامل لها تأثير مباشر على الحالة النفسية للافراد كما ان المشكلات الاجتماعية العامة مثل العوامل الهدامة في المجتمع كالفساد والتفكك والظلم الاجتماعي او تدهور الظروف الاقتصادية نتيجة للكوارث والحروب او التخلف الاقتصادي كلها عوامل تؤدي الي زيادة حادة في انتشار الاضطرابات النفسية ومنها الاكتتاب، ويلزم لمواجهة مشكلة الاكتتاب على مستوى المجتمع ان يتم التعامل مع عوامل الاحباط والعلاقات غير السوية والمشكلات الاسرية والتربوية كلي الظواهر الاجتماعية السلبية ضماناً للوقاية من الاكتتاب.

كيف يتم علاج الاكتئاب ؟

من الناحية العملية فإن علاج حالات الاكتئاب النفسى فى العيادات النفسية يتم عن طريق عدة وسائل يمكن استخدام بعضها معا أو اختيار المناسب منها لكل حالة من الحالات وهذه الوسائل هى:

العلاج النفسى:

ويتضمن جلسات علاجية فردية او جماعية، ويضم عدة اساليب منها استخدام الايحاء، والمساندة، والتدعيم، اسلوب التحليل النفسي، والعلاج السلوكي، ولكل هذه الاساليب فنيات دقيقة يقوم بها المعالجون النفسيون.

٠٠٠ العلاج البيني:

ونعنى به ايجاد بيئة ملائمة بتعامل معها المريض بعيدا عن الضغوط والمواقف التي تسببت له في المرض ويتم ذلك بانتقال المريض الى وسط علاجي او في مكان للاستشفاء ومن وسائل هذا العلاج الترويح عن المريض وشغل فراغه في العمل وتأهيله حتى يندمج في بعض العلاقات التي تمهد الى عودته للحياة مرة اخرى .

العلاج بالأدوية النفسية:

ويتضمن استخدام العقاقير المضادة للاكتئاب تحت اشراف الاطباء النفسيين، يقوم الطبيب باختيار الدواء المناسب ومتابعة المريض لفترة كافية حتى تتحسن حالته وسيتم عرض الادوية المستخدمة لعلاج الاكتئاب في موضع لاحق بشئ من التفصيل.

اساليب علاجية اخرى:

استخدام العلاج الكهربائى الذى يعمل على اعادة تنظيم ايقاع الجهاز العصبى العصبى العصبى الوسائل مثل النتويم المغناطيسى Hypnosis، والوخر بالابر Acupuncture، واستخدام الدواء الخادع Placebo الذى يحقق نتائج فسى بعض الحالات.

ولقد ظل البحث عن وسائل ناجحة لعلاج الاكتئاب تشغل بال المرضى والاطباء والانسان بصفة عامة على مدى عصور زمنية طويلة ولقد تم استخدام وسائل كثيرة منها الطب الشعبي، والاعشاب، والتعاويذ، والكي، وطسرق اخرى للتعامل مع السحر والارواح الشريرة التي كان يعتقد عامة الناس انها السبب فسي الامراض والاضطرابات النفسية التي تصيب الانسان.

وبقى الحال كذلك الى ان حدث التطور العلمى الهائل فى فهم الظواهر النفسية فتطورت وسائل العلاج واصبح للطب الأن المبادرة فى استخدام الادوية

واله سائل في مواجهة الامراض المختلفة ومنها الاكتئاب، ويجب ان نؤكد هنا ان الكثير الذي تم التوصل اليه حتى يومنا هذا لا يكفى للانتصار على مرض الاكتئاب الذي زاد انتشاره في العالم اليوم مما يلقى بمسئولية كبيرة على الطب النفسي لايجاد وسائل جديدة لمواجهة الحالات المتتوعة من الاكتئاب ومنها الحالات الشديدة والمتكررة والمستعصية وهنا يظل الباب مفتوحا للبحث عن العلاج الامثل لمرض

ونحن دائماً - كأطباء نفسيين - نقوم بتحديد الاهداف التي نريد الوصول البها عند علاج مرضى الاكتئاب ومن اهمها سلامة المريض التي يجب ضمانها الثناء العلاج، وتقييم حالة المريض وتحديد شدتها والاسلوب الملائم لعلاجها، ولا يكون الهدف من العلاج فقط السيطرة على الاعراض التي يعاني منها المريسض ولكن ضمان جودة حياة مناسبة له في المستقبل، ويجب ان نؤكد هنا ان النتائج التي تتحقق حاليا في علاج الاكتئاب تعتبر جيدة للغاية مقارنة ببعض الامراض النفسية الاخرى مثل الفصام وبالنسبة للطبيب النفسي فإن علاج حالات الاكتئاب تكون في العادة ايسر وافضل في نتائجه من علاج مرضى الفصام، ويجب توضيح بعض الحقائق للمريض واهله من البداية وهي ان فترة العلاج قد تطول واحتمالات عودة اعراض المرض قائمة في المستقبل غير ان العلاج لابد ان يتم في جو من التقاؤل حتى تتحقق النتائج المتوقعة منه .

القصل (۲۸)

ادوية الاكتئاب

اسهمت الادوية الحديثة التى تم استخدامها فى الطب النفسى فى النصف الثانى من القرن العشرين فى تحقيق نتائج جيدة فى علاج الامراض النفسية بصفة عامة والاكتئاب النفسى على وجه الخصوص ومن المعروف ان جميع الادوية يؤدى استخدامها الى تحقيق بعض الفوائد فى تخفيف الاعراض وراحة المريسض لكن هناك بعض الآثار الجانبية غير العلاجية قد تكون مزعجة للمريض وهنا يجب ان يقوم الطبيب بتقييم فائدة الدواء بمقابل المشكلات التى تتشأ عن استخدامه ولقد اصبح استخدام الادوية المضادة للاكتئاب من الممارسات الاساسية فى الطب النفسى حالي، وتم تطوير اجيال جديدة من هذه الادوية لتحقيق فائدة اكبر والتغلب على الاثار الجانبية غير المرغوبة ولكن يظل هناك الكثير من الاسئلة حول استخدام الادوية لعلاج حالات الاكتئاب ومن هذه التساؤلات على سبيل المثال:

- ❖ متى نعطى الدواء والأى الحالات نستخدمها ؟
- ♦ هل يجب وصف هذه الادوية لكل حالات الاكتتاب ؟
- كيف يتم الاختيار بين ادوية الاكتتاب المختلفة ؟ وما هي المهارات اللازمـة لتحديد الجرعة وفترة العلاج ؟
- ◊ كيف تعمل هذه الادوية وماهي الآثار الجانبية التي تحدث عند استخدامها ؟

وهنا في هذا الفصل نقدم الاجابة على التساؤلات الخاصة بالعلاج الدوائسي لحالات الاكتئاب النفسي، ونقدم بعض التفاصيل التي تهم مرضى الاكتئاب واقاربهم حول الادوية النفسية المستخدمة حاليا في علاج الاكتئاب.

نبذة تاريخية:

ظل البحث عن علاج ناجح للكتتاب يشغل بال الناس منذ وقت طويل وقد استخدمت وسائل بدائية في علاج حالات الاكتتاب منها: الاعشاب، واستخدام وصفات من مواد مخنلفة للسيطرة على اعراض المرض، كما استخدمت وسائل اخرى مثل العلاج بالطرق الروحية، واستخدام الكي، ونقل المريض السب مكان

ملائم، واستخدام اسلوب الترويح والترفيه، غير ان الادوية الحديثة لعلاج الاكتئاب لم يتم استخدامها بصورة منتظمة الا في النصف الثاني من القرن العشرين حييث حدثت ثورة كبيرة في وسائل العلاج نتيجة لفهم كيمياء المخ والجهاز العصبي.

ومن خلال المتابعة التاريخية للادوية التي استخدمت لعلاج الحالات النفسية لصفة عامة نجد ان بداية المحاولات كانت باستخدام بعض المواد المخدرة في القسرن التاسع عشر حيث تم استخدام الحشيش سنة ١٨٤٥، والكوكابين ستة ١٨٨٧، كما تسم استخدام مادة كلورال هيدريت ستة ١٨٦٩، ومادة بلردهيدت سنة ١٨٨٨، ومحاولة الطبيب الالماني "كريبان" استخدام المورفين والكحول والايثير والبلردهيدت للعلاج سنة ١٨٩٨، وفي بداية القرن العشرين الخلصت مشتقات الباربتيورات المهدئة والمنومة في عام ١٩٠، كما تم استخدام العلاج عن طريق حمى الملاريا لمرضي الزهري العصبي في عام ١٩١٧ بواسطة " فلجنر " الذي حصل على جائزة نوبل، وفي عام ١٩٢٧ تم استخدام غيبوبة الانسولين كعلاج لبعض الحالات النفسية الذهانية وفي عام ١٩٢٧ تم استخدام غيبوبة الانسولين كعلاج لبعض الحالات النفسية الذهانية نلك تم الخال مضادات الصرع من نوع "فينوتونين" في عام ١٩٤٠، استخدام عقار اليثيسوم الهالوسة LSD لعلاج بعض الحالات في عام ١٩٤٠، كما تم استخدام عقار اليثيسوم بداية من عام ١٩٤٩ ولا يزال يستخدم بنجاح لعسلاج الحالات المستعصية مسن الاضطرابات الوجدانية والاكتئاب حتى الآن .

وكانت الصدفة وحدها سببا في اكتشاف التأثير العلاجي النفسي لعقار كلوربرومازين Chlorpromazine الذي كان يستخدم في الجراحة لمنع الالم عند الجراء العمليات الجراحية تم ذلك بواسطة احد الاطباء الفرنسيين وكان يعمل فلم مهمة عسكرية في فينتام، ويعتبر هذا الدواء هو الدواء الاساسي الذي اشتقت منكثير من الادوية النفسية فيما بعد، وكان ذلك في عام ١٩٥٢، وشهدت الفترة مسن عام ١٩٥٥ وحتى ١٩٥٨ دخول الادوية المضادة للاكتئاب لأول مرة وكانت فلم مورة مجموعة الادوية ثلاثية الحلقات Tircyclic ومجموعة مثبطات احدادي المسادة للاكتئاب المضادة للاكتئاب المضادة للاكتئاب المضادة للاكتئاب المسادة للاكتئاب المناب الجديدة من الادويسة المضادة للاكتئاب المضادة اللاكتئاب المناب

وتختلف الادوية الحديثة عن الادوية التي استخدمت من قبل في انها اكتر فاعلية واقل في اثارها الجانبية.

الادوية المضادة للاكتئاب:

هناك قائمة طويلة تضم مجموعات من الادوية المضادة للاكتتاب فيما يلى نقدم عرضا للادوية الرئيسية المستخدمة لعلاج الاكتتاب في الوقت الحالى:

❖ الادوية ثلاثية الحلقات Tireyelic

ومن امثاتها امتربتلین (تربتزول)، نورتربتلین، امبرامین (تفرانیــــل)، کلوامبرامین (انا فرانیل) .

❖ الادوية رباعية الحلقات Tetracyclic : ومنها مابروتلين (لوديوميل) .

❖ مثبطات احادی الامین MAOI:

ومن امثلتها: فنلزين، ايزوكربوكسزيد

و لا يتم استخدام هذه الادوية حاليا نظر الآثارها الجانبية المزعجة ولكنن فاك دواء حديث من هذه المجموعة يتم استخدامه حاليا تحت اسم (اروركس).

السير وتونين : مجموعة منشطات مادة السير وتونين :

ومن امتلتها : فلوكستير (بروزاك)، سرترالين (لسترال)، فلوفاكسلمين (فافرين)، وستالدرام (سبرام)، وتمثل هذه المجموعة الجيل الحديث من الادوية المضادة للكتئاب.

ادویة اخری تستخدم لعلاج الاکتئاب:

ومن أمثلتها جيل الأدوية الحديثة مثل فنلافاكسين (إفكسور). ومنها أيضاً دوكسيين، ترازودون، وسبيرون، وغيرها .

اليثيوم:

ويعتبر من اهم الادوية في علاج الاضطرابات الوجدانية وحسالات الاكتئاب الشديدة المتكررة، حيث تستخدم كوقاية من نوبات السهوس والاكتئاب على المدى البعيد .

❖ هناك بعض الادویة تستخدم كوسائل مساعدة فی عــــلاج بعــض حــالات الاكتثاب رغم انها توصف لعلاج امراض اخرى منها مضادات الصرع ومــن امثلتها:

كاربامازبين (تجرئول)، فالبين (دباكين)، كاونازبيام (ريفتريل).

مهارات استخدام ادوية الاكتئاب:

هناك مهارات في استخدام ادوية الاكتئاب لا تتوفر الالدى الاطباء النفسيين من حيث اختبار الدواء وطريقة استخدامه وفترة العلاج والاحتياطات التي يجب ان تؤخذ في الاعتبار خلال علاج الاكتئاب النفسي عن طريق الدواء ومن الاخطاء الشائعة في استخدام ادوية الاكتئاب ان يتم اختبار دواء من المجموعات التي سبق ذكرها غير مناسب لشدة ونوع الحالة، او استخدام الدواء بجرعة قليلة لا تحقق الفائدة المطلوبة او تحول من استخدام دواء الى اخر دون مرور فترة كافية للتعرف على مدى فاعليتها، وهناك بعض القواعد العامة لاستخدام الادوية في علاج الاكتئاب النفسي نذكر منها:

❖ اختيار الدواء المناسب للمريض ويتم ذلك من خلال تقييم نــوع الاكتئاب وشدة الحالة وطبيعة الاعراض الرئيسية للاكتئاب، ففى المرضى الذين يعلنون من بطء الحركة، والعزلة، يجب البدء بدواء يقــدم بالتبيــه وتشــيط حركــة المريض ورفع الحالة المزاجية له، وفى الحالات الاخرى التى تكون مصحوبــة بقلق وهياج شديد يجب البدء باستخدام احد ادوية الاكتئاب التى تقوم بالتهدئـــة بالسيطرة على الاعراض وراحة المريض.

- ❖ قد تكون الاستجابة المبدئية لاستخدام الدواء غير مرضية، ولا يعنى ذلك الفشل في علاج المريض غير طريق السدواء بسل يجسب زيسادة الجرعة والاستمر ار لفترة كافية في العلاج او التفكير في اضافة ادوية اخرى ثم بعسد ذلك التفكير في التحول الى استخدام دواء اخر يكون ملائما لحالة المريض.
- بعد اختفاء الاعراض الحلاج لفترة كافية حتى بعد اختفاء الاعراض الحادة للمرض وتحسن حالة المريض وذلك لضمان عدم انتكاسة الحالمة، ويجدب امتداع المريض بإن العلاج يستخدم حتى بعد تحسن الحالة وذلك لضمان عدم عدودة الاعراض مرة اخرى .
- ❖ وهذاك قاعدة طبية عامة تقول بأن المريض يجب ان يشترك في المسائل الخاصة بعلاج حالته ويعنى ذلك ان نشرح للمريض باسلوب مبسط مفهوم الهدف من العلاج وطبيعة الادوية التي يتناولها ومدة العلاج وتأثيره المتوقسع والاعراض الجانبية لاستخدامه، كما يجب ان يجيب على تساؤلات المريسض حول الدواء والعلاج بصفة عامة قبل ان يبدأ في استخدامه.

كيف تعمل ادوية الاكتئاب ؟

من الناحية العملية فإن تأثير الادوية المضادة للاكتئاب والادوية النفسية بصفة عامة تم ملاحظته قبل ان يعرف الاطباء وعلماء النفس تفسير الطريقة التسم تعمل بها هذه الادوية وهذا ينطبق على الكثير من الاكتشافات الطبية بصفة عامسة حيث يتم ملاحظة تأثير الدواء في شفاء المرض ثم يحاول الاطباء بعد ذلك تفسير الكيفية التي يعمل بها الدواء، وبالنسبة لادوية الاكتئاب فإن النظرية العلمية لعملها تقوم على افتراض انها تؤثر على كيمياء المخ والجهاز العصبي ومن المعروف ان احدى نظريات الاكتئاب نقول بإن اعراض المرض نتشأ نتيجة لخلل بعض المسواد الكيميانية للجهاز العصبي تترتب عليه نقص في معتوى مادة السيروتونين ومسادة نور ابنفر الين، واذا تم علاج هذا النقص عن طريق عقداڤير خارجيدة تزيد مسن

مستوى هاتين المادتين في مراكز الجهاز العصبي فإن تحسنا ملحوظا يطرأ عليي حالة مرض الاكتثاب .

وليس من المهم الدخول في تفاصيل دقيقة حول الطريقة التي تعمل بسها الادوية ولكن يجب على الاطباء النفسيين ان يعلموا كل التفاصيل المتعلقة بالادوية التي يستخدمونها خصوصا ان الكثير منها له بعض الاعراض والاثار الجانبية كما ان البعض منها يحتاج الى فترة زمنية تتراوح بين اسبوعين و اسابيع حتى يقوم بعمله كدواء مضاد للاكتئاب كما ان التفاعلات الجانبية بين بعض ادوية الاكتئاب والادوية الاخرى يجب ان تؤخذ في الاعتبار عند وصف هذه الادوية ويجبب الاحتياط ايضا حين يكون الاكتئاب مصحوبا بحالة مرضية اخرى مثل ارتفاع ضغط الدم، والسكر، ومرض الجلوكوما " المياه الزرقاء في العين "، كما ان السيدات اثناء فترة الحمل والرضاعة لا توصف لها الادوية النفسية المضادة للاكتئاب الافي حدود معينة عند الضرورة، ويمكن الجمع بين استخدام الادوية النفسية والوسائل الاخرى لعلاج الاكتئاب مثل جلسات العلاج النفسي او العسلام الكهربائي في الحالات التي نتطلب ذلك وتكون النتائج افضل من استخدام وسيلة علاجية واحدة .

وكما تعمل ادوية الاكتثاب على استعادة الاتران الكيميائي المصاحب لمرض الاكتثاب وتحسين الحالة المزاجية للمريض فإن استخدامها يؤدى الى بعض الأثار الجانبية غير المرغوبة ومنها الشعور بالدوخة والغثيان، وقلة التركيز، وعدم وضوح الرؤية للعين، وجفاف الحلق، واضطراب ضربات القلب، والامساك، واحتباس البول، ويحدث ذلك صورة متكررة مع الاجيال الاولى من ادوية الاكتثاب مثل الادوية ثلاثية الحلقات التي كانت ولا تزال تستخدم على نطاق واسع، ويجب الانتباه الى تشابه بعض هذه الاثار الجانبية مع اعراض الاكتئاب لذا يجب الحوص عند استخدام هذه الادوية واختيار المناسب منها لكل حالة.

القصل (۲۹)

وسائل اخرى للوقاية والعلاج

يحتوى هذا الفصل على بعض الطرق والوسائل التي تستخدم لعلاج الاكتتاب وبعض الاساليب التي تساعد على الوقابة من حدوث الاكتتاب وبين وسائل العلاج التي كانت ولا تزال تستخدم بنجاح لعلاج حالات الاكتتاب العلاج الكهربائي، ويقدم هنا بعض المعلومات عنه كما نقدم بعض المعلومات عن الوسلئل العلاجية الاخرى وعن المنظور الديني للوقاية من الاكتتاب وفي بعض الحالات يمكن استخدام اكثر من وسيلة علاجية مثل البدء بالادوية النفسية للسيطرة على الاعراض ثم تخطيط برنامج علاجي يتضمن العلاج عن طريق الجلسات النفسية، واستخدام الوازع الديني، او استخدام العلاج الكهربائي في الحالات التي تنطلب ذلك بالإضافة لوسائل العلاج الاخرى.

العلاج الكهربائى:

لا يستريح الكثير من الناس الى مصطلح العسلاج بالصدمة الكهربائيسة Electro Convulsive Therapy (ECT) الكثير من المخاوف والغموض وقد بدأ استخدام العلاج الكهربائي في روما عام الكثير من المخاوف والغموض وقد بدأ استخدام العلاج الرئيسية للامراض النفسية خاصة حالات الاكتئاب النفسي التي لا تستجيب لوسائل العلاج الاخرى ولا يسزال هذا النوع من العلاج يستخدم على نطاق واسع حتى الآن حيث يستراوح عدد المرضى الذين يعلاجون بالكهرباء بين ٥٠ و ١٠٠ الف مريض في الولايات المتحدة سنويا، وتقوم نظرية العلاج الكهربائي على مرور تيار كهربائي محدود الشدة من خلال قضبين يوضعان على جانبي الرأس فيحدث نتيجة لذلك نوبة تشنج يتبعها تحسن في الحالة النفسية للمريض ولا يستغرق مرور التيار سوى شوان معدودة ويتم ذلك حاليا تحت التخدير الكلي ومع استخدام ادوية باسطة للعضالات، اما كيف تؤدي هذه الطريق في العلاح الى تحسن الحالة النفسية للمريض فإن ذلك يخضع لتفسيرات متعددة منها تنظيم ايقاع الجهاز العصبي عن طريق التيار

ومن اهم مجالات استحدام العلاج الكهربائي بصورته المتطورة في الطسب النفسي الحديث حالات الاكتئاب النفسي الشديدة التي لا تستجيب للعلاج بالدواء والتسي يعاني فيها المريض من اعراض حاده وتزيد فيها احتمالات الاقدام علسي الانتحسار، وتتطلب مثل هذه الحالات في المتوسط عدداً من جلسات العلاج تتراوح بيسن (٦- وتتطلب مثل هذه الحالات في المتوسط عداً من جلسات العلاج تتراوح بيسن (٦- علي يمكن ان تعطى في ايام متتالية او بفاصل زمني بمعدل مرتين اسسبوعيا، وعلى العكس من الفكرة السائدة عن المخاطر التي تحيط باسستخدام الكهرباء فسي العلاج فان هذا النوع من العلاج يتسبب في اثار جانبية محدودة منسها اضطراب بعض الوظسائف الجسدية موقت في وظيفة الذاكرة، وشعور بالإجهاد، واضطراب بعض الوظسائف الجسدية بصورة محدودة و لا تزيد احتمالات الوفاة نتيجة لاستخدام هذه العلاج على نسسبة ٢ لكل ١٠٠ الف جلسة كهربائية، او ١ من كل ١٠ الآلاف مريض ويعتبر هذا النسوع من العلاج من الوسائل الامنة مقارنة بالادوية النفسية الاخرى كما يتم اختباره كعلاج أمن لحالات الاكتتاب في السيدات اثناء الحمل وفي كبار السن، وعلى ذلك فإننا نؤكد أن العلاج الكهربائي اذا تم وفقا للقواعد الطبية في الحالات التي تتطلب ذلسك فإنسه وسيلة علاجية فعالة و آمنة و لا داعي للخوف من التوسع في استخدامه .

وسائل اخرى لعلاج الاكتئاب:

في كثير من حالات الاكتئاب يمكن اللجوء الى بعض الوسائل التى تساعد في الشفاء بالاضافة لاستخدام الادوية المضادة للاكتئاب والعلاج الكهربائي،ومـــن هذه الوسائل استخدام التتويم المغناطيسي Hypnosis في بعض الحالات حيث يتم الاعتماد على الايحاء كوسيلة علاجية تؤدى الى نتائج جيدة في بعض الحالات، كما يستخدم اسلوب الاسترخاء Relaxztion للتخلص من اعــراض القاــق والتوتــر المصاحبــة للاكتئــاب، ويســتخدم اســلوب العــلاج المعرفــــي Cognitive المحالم الاكتئاب نحو حالته والطريقة التى يرى بها العــالم من حوله ويفيد ذلك في التخلص من اعراض الاكتئاب وتحقيق نوع مــن الشــفاء ثابت من المرض حيث يتغير اسلوب تفكير المريض الذي يولد في نفسه الهزيمــة، والاحباط، وتوقع الفشل الى اسلوب اخر ايجابي نحو نفسه ونحو الحياة من حوله .

ومن اساليب العلاج التى تستخدم مع علاج الاكتئاب النفسى فى المراكسز المتقدمة فى الغرب اسلوب علاج الاسرة Family therapy حيث يتسم توحيسه العلاج الى افراد الاسرة وقد يحدث دلك بصورة جماعية حين يشترك عسدد مسن الاسر فى مجموعة علاجية، وقد يتم العلاج عن طريق اشتراك مؤسسات وهيئسات الجتماعية تعمل على حل مشكلات المريض واعادة تأهيله للعودة للحياة، ومن انواع العلاج ايضا العلاج الزواجي Marital therapy الذى يتم بمشاركة الزوجيسن معا حيث يتم حل الصراعات الاسرية والعاطفية والجنسية والاقتصادية داخل نطاق الزواج التى قد تكون من العوامل المسببة للاكتئاب، وتسهم هذه الوسائل فى تحقيق نتائج جيدة فى كثير من الحالات كما تؤدى الى التعامل مع الظسروف الخارجيسة للمريض التى قد تكون سببا فى الاكتئاب فيؤدى ذلك الى تحقيق التوازن فى البيئسة المحيطة المريض مما ينعكس ايجابيا على حالته.

الفصل (۳۰)

الاكتئاب من المنظور الاسلامي

يهتم المنظور الاسلامي بالجوانب الروحية والمادية في حياة الانسان ويضمن تحقيق التوازن بينها والاضطرابات النفسية هي خلل في الاتزان النفسي ينتاب الانسان نتيجة للصراع الداخلي في نفسه بين قوى الخيير والشر، او بين المثل العليا والرغبات الانسانية الجامحة وفي تعاليم الدين الاسلامي ما يضمن الوقاية من الاضطرابات النفسية ومنها الاكتئاب وحل الصراعات الداخلية مما يؤدي الى الشفاء والعلاج، وتركز تعاليم الدين الاسلامي علي التشئة السوية للانسان وغرس القيم والاخلاق القويمة التي تحقق السلوك السوى والاتزان النفسي، فالمسلم يجب ان يؤمن بالله سبحانه وتعالى وبالقرر خيره وشره، ويجب ان يعبد الله سبحانه وتعالى ويذكر الله يوفر للواحد منا مقداراً دائما من الطمأنينة والسلام النفسي في مواجهة ما يتهدده من امور الحياة .

المنظور الاسلامي لأسباب الاكتئاب:

تعتبر الصراعات الداخلية هي الاساس في المشكلات والمتاعب النفسية التي يعاني منها الانسان، ويصف القران الكريم هدذه الصراعات في بعض المواضع ومنها الأيات:

"ولا يزالون مختلفين إلا من رحم ربك ولذلك خلقهم" هود ١١٨ "ولولا دفع الله الناس بعضهم ببعض لفسدت الارض" البقرة ١٥١ "ولنبولنكم بشيء من الخوف والجوع ونقص من الأمــوال والأنفـس والثمـرات وبشر الصابرين"

وتتطرق أيات القران الكريم إلى مناقشة وتوضيح المواقف التى ينشأ عنها الاكتتاب والقلق والاضطرابات النفسية مثل إنشغال الانسان على المسال والابناء والمستقبل وحالتة الصحية، وكذلك الوساوس التى تتسلل إلى نفسة ويستخدمها الشيطان للسيطرة علية، ويتسبب ذلك في شعور الهم والكتابة أو الأستسلام للجزع أو الياس، ولنتأمل معا في قولة تعالى:

[&]quot; الشيطان يعدكم الفقر ويأمركم بالقحشاء والله يعدكم مغفرة منه .. "
"المال والبنون زينة الحياة الدنيا والباقيات الصالحات خير عند ربك ثواباً وخسير أملاً "

ولما كانت الخسارة المادية هي السبب الرئيسي في حدوث الاكتئاب لــدى كثير من الناس كما ورد في فصول هذا الكتاب وكذلك المكاسب التــي يحصلون عليه والتي تتسبب في شعورهم بالغرور وعدم الاتزان والنتائج فـي كـل هـذه الحالات سلبية فقد ورد وصف لذلك في أيات القران الكريم:

" لكى لا تأسوا على ما فاتكم ولا تفرحوا بما أتاكم "

كما وردت في السنه عن رسول الله صلى الله عليه وسلم إشارة إلى مشاعر الإثم والندم التي قد تتملك البعض من الناساس نتيجة لأرتكابهم بعض المخالفات التي لا ترضى عنها فطرتهم السليمة، ويصف ذلك بوضوح وبأسلوب بسيط مفهوم الحديث الشريف:

"البر حسن الخلق، والإثم ما حاك في نفسك وكرهت أن يطلع عليه الناس"

الأيمان بالله في مواجهة الاكتئاب:

للإيمان القوى بالله تعالى دور هام فى الوقاية والعلاج من الاكتئاب والاضطرابات النفسية الاخرى، فالمؤمن يثق فى الخالق سبحانه وتعالى، ويجد دائماً المخرج من الهم وحل للأزمات التى تواجهه بالأتجاه إلى الله تعالى وهو يعلم أن الله سبحانه خالق كل شيء وهو الذى يبث البلاء ويكشف، ورد فعل المؤمن إذاء ضغوط الحياة يكون بالرجوع إلى الله تعالى وهو الأسلوب الأمثل لمواجهة مواقف الحياة العصيبة، قال تعالى:

" الذين إذا أصابتهم مصيبه قالوا إنا لله وإنا إليه راجعون "

فالتوكل على الله والاتصال به على الدوام عن طريق الذكر والصلاة يــودى إلــى الوقاية والخروج من الهم كما أن الصبر على البــلاء يــودى إلــى التحمــل دون الاستسلام لليأس، قال تعالى:

[&]quot; وأصبر على ما أصابك إن ذلك من عزم الأمور "

[&]quot; وما يلقاها إلا الذين صبروا وما يلقاها إلا ذو حظ عظيم "

كما يضع القرآن الكريم حلو لأإيمانيه لمواجهة أسباب الاكتئاب منها مـــا ورد فــى الآيات الكريمة :

المنظور الاسلامي للشفاء النفسى:

يؤدى الالتزام بروح الدين والعقيدة في التعامل مع النفس ومع الاخريس والرجوع الى تعاليم الشريعة في كل السلوكيات الى الامانة والجديسة في العمل والمعاملة، والتحلي بالصبر، والتسامح، والمحافظة على حالة مسن الصحة البدنيسة والنفسية بالابتعاد عن المحرمات، ويؤدى ذلك الى شعور داخلي بالراحة النفسية في مواجهة مشاعر الذنب والاكتئاب وفي القران والسنه مايرشد المؤمنين إلى وسائل العلاج والشفاء لما يصيب الانسن من أمراض الجسد والنفس، قال تعالى:

" يا أيها الناس قد جاءكم موعظة من ربكم وشفاء لما في الصدور وهدى ورحمة للمؤمنين "

" وإذا مرضت فهو يشفين "

وفى أحاديث الرسول صلى الله عليه وسلم بعض الخطوات التخلص مسن مشاعر القلق والاكتثاب وتحقيق إتزان النفس منها قوله صلى الله عليه وسلم: " لا تغضب "، وتوجيهه صلى الله عليه وسلم إلى " إنتظار الصلاة بعد الصلاة "، والأمو باصدقة التى " تطفيء الخطيئة كما يطفيء الماء النار"، وقوله المذى ورد فسى حديث أخر " وأتبع السيئة الحسنة تمحها، وخالق الناس بخلق حسن " وكل هذه الخطوات البسيطة من شأنها أن تخفف من مشاعر القلق والاكتثاب بصورة عملية وتؤدى إلى سكينة النفس، وهي علاج يسير وفعال لا يتكلف شيء وعلى كل منا أن بجربه وهو على ثقه في الشفاء بإذن الله تعالى

[&]quot; خذ العقو وأمر بالعرف وأعرض عن الجاهلين "

[&]quot; ولا تستوى الحسنة ولا السيئة أدفع بالتي هي أحسن فإذا الـذي بينك وبينه عداوه كأنه ولي حميم "

وكما يقدم لنا المنظور الاسلامي النموذج الذي يكفسل لنا الوقاية من الاضطرابات النفسية فإنه يقدم أيضا العلاج لما يمكن ان يصيب الانسان من مراض واضطرابات وقد ثبت من خلال التجربة ان تقوية الوازع الديني، والجوء الي الله، والتمسك بالعقيدة، والايمان القوى بالله تعالى من الامور التي تفيد عمليا في علاج حالات الاكتئاب وقد اجريت الابحاث للمقارنة بين الالشخاص النيس يتمتعون بعقيدة قوية ويحافظون على العبادات ولديهم ايمان قوى بالله تعالى مقارنة بغيرهم تتبين ان قابليتهم للشفاء والتغلب على اعسراض الاكتئاب اكثر من المجموعات الاخرى رغم استخدام نفس انواع العلاج الطبي في كل الحالات .

الفصل (۳۱)

ماذا تقول الأبحاث العلمية عن الاكتئاب ؟

الحزن والمرض والموت:

* أكدت الدراسات أن الأشخاص الذين يفقدون عزيزاً عليهم ويعانون مسن حالة الحزن Grief مثل الزوجة التي تفقد زوجها تزيد مخاطر تعرضهم للأمراض النفسية، والاضطرابات النفسية الجسدية (السيكوسوماتية) والأمراض العضوية بصفة عامة نتيجة لتأثير الانفعالات النفسية على جسهاز المناعة في الجسم، ورصدت الدراسات زيادة في معدلات الوفاة خلل عامين أو ثلاثة عقب صدمة الوفاة خصوصاً إذا كان الفقيد هو شريك الحياة (الروج أو الزوجة) أكثر من أي من الأقارب الآخرين، وتزيد احتمالات المسرض والوفاة في الرجال من الأزواج لتصل إلى ٢٠ مقارنة بالسيدات من الذوجات في حدود ٤% فقط.

ماذا تقول الأرقام والاحصائيات ؟

* في إحصائيات بالمملكة المتحدة تبين أن حالات الاكتثاب تمثيل ٣٣% - ٠٤% من المرضى الذين يعانون من اضطرابات نفسية، وترصد الدراسات أن الاكتتاب في مقدمة الأمراض التي تؤدى إلى العجز والإعاقة والتكلفة والأعباء الصحيبة والنفسية والاجتماعية والاقتصلابة، وتشير الأرقام إلى من احتمالات الإصابة بالاكتثاب بالنسبة لأى شخص في حياته تصل إلى ٣٠% بينما لا يطلب العلاج سوى ١٥% من مرضى الاكتثاب، وفي دراسية على المستوى الاجتماعي المرضى الاكتثاب تتبين أن زيادة الحالات في الطبقات الدنيا من المجتمع عنها في الطبقات الأخرى على عكس الاعتقاد السابق بزيادة الإصابة بالاكتثاب في الطبقات الانتاء بصورة كبيرة والإصابة بالفصام في الفقراء.

التدخين والاكتئاب

❖ تم دراسة العلاقة بين التدخين والاكتئاب حيث نؤكد الدراسات زيادة احتمالات الإصابة بالاكتئاب بين المدخنين بنسبة ٣٣% مقارنة بالنسبة المعتلدة وهي ٧٧ و تبدأ أعراض النوبات الاكتئابية العظمي

episodes عقب التوقف عن التدخين بفترة تتراوح من يومين إلى ٦ أسابيع، وفي دراسة أخرى كانت نسبة حدوث الاكتئاب خلال مسدة ١٢ شهر عقب التوقف عن التدخين ١٤١، ما يفوق نسبة الاكتئاب في غير المدخنين، ولا يوجد تفسير واضح للعلاقة بين التدخين والاكتئاب.

الدواء الوهمى .. والأدوية الحقيقية للاكتئاب .

♦ في دراسة لمقارنة تأثير الأدوية المختلفة المضادة للاكتئساب في شهاء المرضى لم يتبين وجود فرق يذكر بين الأدويه الحديثة مثل فلوكستين (بروزاك)، والجيل السابق من الأدوية مثل امبرامين (تفرانيل) باستثناء الأثلر الجانبية الأقل نسبياً في الأدوية الحديثة، وفي هذه الدراسات تم استخدام الدواء الوهمي (البلاسيبو) Placebo وهو عبارة عن أقارص تشبه الأدوية الأخرى تستخدم في مجموعة من المرضى لمقارنتهم بالذين يستخدمون الأدوية الحقيقية وقد أظهرت النتائج أن هناك نسبة من مرضى الاكتئاب تتحسن حالتهم بالأدوية الوهمية التي لا تحدث أي تأثير كيميائي لكنها تعمل فقط عن طريق الإيصاء الوهمية التي لا تحدث أي تأثير كيميائي لكنها تعمل فقط عن طريق الإيصاء العوامل النفسية جنباً إلى جنسب مسع العوامل المتعلقة بكيمياء المخ في حالات الاكتئاب .

دراسات الاكتئاب والانتحار:

- ث تشير الارقام الصادرة من منظمة الصحة العالمية إلى أن معدل حالات الأنتحار يصل إلى ٨٠٠ ألف حالة في العالم كل عام، وتصل النسبة إلى أكثر من ٤٠ كل ١٠٠ ألف في بعض الدول الأوربية وتصل إلى ٢-٤ لكل ١٠٠ ألف في بعض الدول الأوربية وتصل إلى ٢-٤ لكل ١٠٠ ألف في العدول العربية والاسلامية، وتفرق الدراسات بين حالات إيذاء النفس ألففس . المتعدد التي تؤدي إلى قتل النفس .
- ❖ ومن المؤشرات المخاطرة Risk التي ترتبط بزيادة احتمالات الانتحار مرضى الاكتئاب من الذكور، فوق سن ٤٠ سنة، والعاطلين عن العما، ويعيشون في عزلة، ولديهم تاريخ مرضى لأشخاص أقدموا على الأنتحار من

أقاربهم، ولديهم الرغبة في أنهاء حياتهم، ولا أمل لهم في الحياة أو المستقبل، ومستخدمي الكحول والمخدرات .. وتوصيي الدراسات بأهمية وضع احتمالات الانتحار في الإعتبار في حالات الاكتئاب بصفة عامة حيث أن الاكتئاب هـو السبب الرئيسي في ٨٠% من حالات الانتحار، ويقدم ما يقرب من ١٥% مـن مرضي الاكتئاب على إنهاء حياتهم بالانتحار ومن بين ٠٠٠٥ حالـة انتحار تحدث في انجلترا وويلز كل عام فإن ٠٠٠-٥٠٠ يستخدمون أدويــة عــلاج الاكتئاب نفسها بجرعات زائدة كوسيلة للأنتحار.

دراسات الاكتئاب في الشرق والغرب :-

 رغم أن الاكتئاب من الأمراض التي تصيب الانسان في كل الأزمنة، كما أنه يحدث في كل المجتمعات في أنحاء العالم كما تشير الحقائق العلمية فإن الدر اسات عبر الحضارات Transcultural تؤكد وجود فروق فسي مظاهر وعلامات الاكتتاب بين المرضى في الدول الغربية المتقدمة ودول الشرق النامية، وبين أهل المدن من الحضر وسكان الريف والمناطق البدوية البدائية، وفي دراسة للطب النفسي في الثقافة العربية Psychiatry in Arab Culture قمت برصد الاختلاف بين مرضى الاكتئاب فيهم مصير والدول العربية ومقارنتهم بالمرضى في أوربا وأمريكا والبلدان الأسيوية، وكانت أهم النقاط هو أن مرضى الاكتئاب في مصر والدول النامية يعبرون عن الاكتئاب بأعراض جسدية فيشكو المريض من الصداع أو آلام الظهر والمفاصل والاجهاد وعسر الهضم، بينما يشكو مرضى الاكتثاب في الدول المتقدمة مسن المزاج السيء وعدم القدرة على الاستمتاع، ولا يشكو المرضي عندنا في العادة من مشاعر الذنب ولوم النفس التي عادة ما ترتبط بالاكتئاب بسبب لخلفية الثقافية والدينية للمرضى في المجتمعات الغربية، كما أن الاقدام علسي الانتجار يحدث بصورة أقل ١٠ مرات من معدلات الانتجار في الغرب ويعود الفضل في ذلك إلى تعاليم الدين الاسلامي الواضحة بشأن تحريم قتل النفس .

القصل (۳۲)

أسئلة وأجوبة عن الاكتئاب

س: هل يوجد خط فاصل بين الحزن الطبيعى لسبب ما وبين الاكتئاب النفسى كحالة مرضية ؟

جـ : من الأهمية التفرقة بين الحزن وهو من الانفعالات الإنسانية المعتدادة عند التعرض لموقف يدعو إلى ذلك مثل الآســى علــى فــراق عزيــز أو فقــد الممتلكات أو الخسارة المادية أو المعنوية، وبين الاكتئاب النفســى كحالــة مرضية لها خصائصها وأسبابها وتظاهرها رغم وجود أوجه للشبة والتمــائل بين الحالتين في المظهر العام للشخص الحزين والمكتئب، وأوجــه الخــلاف هو أن مرض الاكتئاب لا يتطلب في كل حالة وجود سبب واضح لحـــدوت الحالة، وإذا وجد هذا السبب وهو في الغالب التعرض لأي من ضغوط الحياة ظهرت بعده أعراض الاكتئاب فإن هذا السبب لا يكون من الضخامة بحيــث يتناسب مع حالة الاكتئاب الشديدة التي يعاني منها الشخص، كما أن أعــواض ومظاهر الاكتئاب تستمر لمدة طويلة رغم أن العامل المسبب لها تكون أثــلره قد تلاشت وانتهت، وعلاوة على ذلك فإن الاكتئاب يختلــف عــن رد فعــل الحزن المعتاد الذي يشعر به أي شخص في أنه عميق التأثير علـــي الحالــة العامة للإنسان، وطاقته ودوافعه وتفكــيره، ووظائفــه النفســية والجســدية، واهتماماته وشخصيته، وكل نواحي حياته بصفة عامة .

س: ما هى الاضطرابات الوجدانية، وهل يمكن أن يجتمع الاكتئاب مع الهوس في مريض واحد ؟

جـ : الاضطرابات الوجدانية affective disorders هي حـالات تتغير فيها الحالة المزاجية بصورة مرضية ويتتبع ذلك مظاهر عقلية وسلوكية، ومـن أنواعها حالات القلـق Anxiety، والاكتتاب Depression، والبهوس المعام المعا

- يبدو مريض الاكتئاب هادئاً في حالة بؤس وانكسار، بينما تبدو مظـــاهر الانطلاق والطاقة والنشاط والمرح والإقبال على الحياة واضحة في حالــة الهوس.

- يتحدث مرضى الاكتثاب بصوت منخفض حزين بينما يميل مرضى الهوس إلى الثرثرة وكثرة الكلام في موضوعات شتى .
- بطء التفكير والتبلد والتردد من علامات الاكتئاب بينما تتزايد أفكار مرضى الهوس وتتتوع في تدفق هائل دون التحكم مع الإقدام والجرأة الزائدة
- يميل مرضى الاكتئاب إلى التشاؤم والتفكير السلبى واتهام النفس بينما تزيد ثقة مرضى الهوس فى أنفسهم مع شعور زائف بالعظمة، وخلال نوبة الهوس تزيد القابلية لأنفاق الأموال فى شراء أشياء لا لزوم لها، أو مشروعات وهمية تحت تأثير الحالة. وقد تتبادل نوبات الاكتئاب مع نوبات الهوس فسى نفس المريض وهو فى كل حالة عكس وضعه فى الحالة الأخرى
- س: هل ترتبط الإصابة ببعض الأمراض العضوية أو استخدام بعض أنواع الأدوية بحدوث الاكتئاب ؟
- جـ : من خلال الملاحظة تبين ارتباط مرض الاكتئاب ببعض الأمراض العضوية حيث يصحب الإصابة بالاكتئاب، ومن ذلك بعض أنواع الحمى الفيروسية مثل الأنفلونزا وفيروس الكبد حتى بعد الشفاء منها، وكذلك بعصض أنواع الأمراض المعدية والحالات المزمنة والمستعصية مثل الدرن والسرطان.

كما توجد قائمة طويلة من الأدوية يمكن أن تسبب الاكتئاب كأحد الآثــار الجانبية لاستخدامها منها على سبيل المثال أدوية علاج ارتفاع ضغط الدم، وبعــض الأدوية النفسية التى تستخدم في علاج الأمراض العقلية مثــل مضـادات الذهـان Antipsychotics، وبعض العقاقير التى تستخدم كمواد للإدمان .

س: أين وكيف يتم علاج مرضى الاكتئاب؟

جـ : لا توجد ضرورة لإنخال مرضـ الاكتئاب للعـ لاج داخـل المستشفيات والمصحات العقلية في الغالبية العظمي من الحالات، وذلك باستثناء الحـالات الشديدة المصحوبة بميول انتحارية أو عدوانية تتضمن خطورة المريض على نفسة أو لا أو على الأخرين فتتطلب الحالة أن يبقى تحت ملاحظة دقيقة.

والخطوط الرئيسية لعلاج الحالات هي استخدام وسائل العسلاج النفسي، مثل المساندة والتطمين، والعلاج المعرفي بتغير طريقة المريض في تفسير حالتة ليتحول تفكيرة إلى النواحي الايجابية بدلاً من التركيز على السلبيات ويتم ذلك فصى صورة جلسات فردية أو جماعية، والعلاج البيئي بتغير الظروف المحيطة واستخدام الترويح، حيث تنجح هذه الوسائل في نسبة من الحالات

وفى الحالات الأخرى يتطلب الأمر استخدام الأدوية النفسية المضادة للإكتئاب Antidepressants، أو العلاج بالصدمات الكهربائية التى يتم من خلالها تتظيم إيقاع المخ فى الحالات الشديدة التى تزيد فيها الميول الانتحارية

س : كيف يتم الاختيار من بين الأدوية النفسية المختلفة لكل حالة من حالات الاكتئاب ؟

ج .. توجد قائمة طويلة للأدوية المضادة للأكتثاب في مجموعات مختلفة منها:

- الأدوية ثلاثية الحلقات (TCA) التى تضم الأنواع التقليدية مثل أمـتربتلين (تربتزول)، وأمير امين (تفرانيل)، وكلومبر امين (أنافر انيل)، وتتميز هذه الأدوية بالثمن المنخفض لكن استخدامها يتسبب في أثار جانبية مثــل الكسل والنعاس، وزغللة العين، وجفاف الحلق، وسرعة ضربات القلــب، و الامساك و زيادة الوزن .
- العقاقير المثبطة لانزيم MAO ومنها أدوية قديمة ينطوى استخدامها على مخاطر الإصابة بارتفاع ضغط الدم وأثار ضارة عند تتاول المعلبات والموز وبعض مشتقات الألبان وكثير من الأدوية الأخري، وقد ظهر جيل جديد منها له نفس الفاعلية دون أثار جانبية خطيرة .

- الجيل الجديد من أدوية الاكتئاب التي تزيد من مادة السيروتونين وتعرف المتصار أ SSRI والتي تزيد من مادة ابنفريسن واختصار ها SNRI، ومنها دواء فلوكستين (بروزاك)، وفلوفكسامين (فافرين) وفنلافكسين (إفكسور) وتتميز بآثار جانبية أقل من الأدوية السابقة، كما أن مفعولسها المضاد للاكتئاب يبدأ خلال أسبوع فيكون أسرع من الأدوية السابقة التي تحتاج إلى ٣ أسابيع ليبدأ تأثيرها.

والقاعدة في اختيار الدواء المناسب لكل حالة من حالات الاكتئاب تعتمد على نوع الاكتئاب وشدة الحالة وتكلفة العلاج وغير ذلك من العوامل التي تتعلمق بالمرض والمريض والدواء، والتي تخضع لتقييم الطبيب المعالج.

س: هل يشفى مريض الاكتئاب ؟

جـ : كثير ما يسأل المرضى وأقاربهم عن الشفاء الكامل من مرض الاكتئاب حين تكون الحالة فى نوبائها الشديدة، والحقيقة أن الشفاء أولاً وأخيراً من عند الشه سبحانه وتعالى، وتوجد مؤشرات إيجابية فى الطب النفسى تتعليق بقابلية الحالة للشفاء مثل الحالات التى تبدأ فجأة دون وجود تاريخ مرضى سيابق لنوبات قديمة، وبدء العلاج مبكراً دون تأخير، وفى حين يكون المريض في حالة سابقة من الاستقرار فى العمل والعلاقات الاجتماعية وتتميز بصفات شخصية معتدلة، أما المؤشرات السلبية التى تدل على تأخر الشفاء وصعوبة العلاج فهى وجود حالات اكتئاب أخرى فى الأسرة بما يشير إلى عوامل وراثية، والتفكك الأسري، والمرض العضوى المصاحب، والضغوط الاجتماعية والنفسية المستمرة دون وجود عون أو مساندة ويحقق العلاج بالأدوية الحديثة نتائج تصل إلى نسبة شفاء تعادل ٨٠% من الحالات، ونحن نوصى بالتمسك بالتفاؤل والأمل والرضا، وقبول الحياة لتجنب الاستسلام للاكتئاب. كما أن دور الإيمان القوى باشة تعالى والالتزام بسالدين والقيم الخلقية له تأثير إيجابي فى الوقاية والشفاء من الاكتئاب وغيرة من الخلقية له تأثير إيجابي فى الوقاية والشاء من الاكتئاب وغيرة من

خاتمة

الانسان والاكتئاب:

يعتبر موقف معاناة الانسان للاكتتاب من اعمق التجارب الانسانية وازمد الاكتتاب التي تكون في بعض الاحيان قاسية للغاية وتهدد وجود الانسان ويمكين ان تحطمه نهائيا، ويمكن ان يكون لها وظيفة نفسيه هامة وفي كثير من الاحيان يمتل الاكتتاب وقفة للانسان مع احزانه لاستيعاب ما تعرض له من احباطات وخسائر فتكون اعراض الاكتتاب وسيلة للتفاعل مع المواقف الاليمة وبعد ان تتسهى هذه المعاناة بعد فترة طويلة او قصيرة يمكن ان ينطلق الاسان ليواصل مسيرته في الحياة وهو اقوى مما كان قبل خوض هذه التجربة وهذه النظرة الايجابية لتجربة الاكتتاب ينبغي ان يتبناها كل واحد منا في مواجهة مواقف الحياة، فالحياة مليئة بالالام والاحزان وعلى كل منا ان يتلمس الضوء وسط الظلام ولا يدع مشاعر الحزن والاكتتاب تقعل به ما تشاء، وعلينا ان نرى الضوء فنبحث عنه حيث يكون

والكلمة الاخيرة التى نتوجه بها الى الجميع هى ان مشكلة الاكتئاب رغم انها تتزايد في هذا العصر ورغم ان هذا المرض ينتشر في كل انحاء العمالم فالصورة ليست قاتمة بل هناك امل في حل هذه المشكلة في القريب ليس عن طريق بعض الادوية الجديدة او وسائل العلاج الحديثة فقط ولكن عن طربق فهم الانسان العميق لنفسه وما حوله، وان يستخدم ارادته في التصدى بالعلم لكل شئ يمكن ان يعوق مسيرته في الحياة، وكلنا امل ان يشهد المستقبل القريب وقفة للانسان مع النفس وجعله يستطيع بالتأمل والادراك والفهم ان يصل الى حل لمشكلاته النفسية صراعاته الداخلية والخارجية، واخيراً فإننا نوصى الجميع بعدم التخلي عن التفاؤل والأمل وقيول الحياة في كل المواقف والظروف.

وفى الختام نسأل الله ان يمن على الجميع بالصحة والعافية وراحة البال والله والموفق .



المراجع

المراجع العربية

- أحمد عكاشة (١٩٨٢) علم النفس القسيولوجي . دار المعارف -القاهرة .
- أحمد قبش (١٩٨٣) الحكم والأمتثال في الشعر العربي . دار الرشيد دمشق .
 - عادل صادق (١٩٨٩) في بيتنا مريض نفسى . دار الحرية القاهرة .
- عبد الستار إبراهيم (١٩٩٨) الاكتتاب اضطراب العصر الحديث عالم المعرفة الكويت .
- عمر شاهين ويحى الرخاوى (١٩٧٧) مباديء الأمراض النفسية . مكتبة النصر القاهرة .
- لطفى الشربينى (١٩٩١) الاكتثاب النفسى مرض العصر المركــز العربــى لنشر - مصر.
- لطفى الشربيني (١٩٩٥) الأمراض النفسية في البيئة العربية . مجله الثقافة النفافة العدد ٢٤: ١٩٩٥ .
- لطفى الشربيني (١٩٩٦) الدليل الموجز في الطب النفسي. جامعة الدول العربية - مركز الوثائق والمطبوعات الصحية - الكويت.
- لطفى الشربيني (١٩٩٧) وصمة المرض النفسي في الثقافة العربية . مجلهة تعريب الطب العدد ٣ : مجلد ١٩٩٧ .
- لطفى الشربيني (٢٠٠٠) قاموس المصطلحات النفسية . جامعة الدول العربية مركز الوثائق والمطبوعات الصحية الكويت .
 - محمود حمودة (١٩٩٠) النفس أسرارها وأمراضها المؤلف . القاهرة .
- ميشيل ارجايل (١٩٩٣) سيكولوجية المسعادة (مسترجم) عالم المعرفة -الكويت.
- نورمان سارتوريس و آخرون (١٩٨٦) الاضطرابات الاكتئابية في الثقافيات المختلفة منظمة الصحة العالمية جنيف.

References

- Abdel Khalek A, Eysenck SB (1983) Across cultural stusy of personality. Research in culture and Personality, 3:215-26.
- Al Sherbiny LA (1983) Masked depression. Ms research, Alexandria, Egypt.
- Al Sherbiny LA (1998) Psychiatry in Arab Culture. PHD research, CS Univ. LA.
- American Psychiatric Association. DSM-IV. Deagnostic and statistical manual of mental disorders. 4 th ed. Washington, DC: APA, 1994.
- Bridges PK, Hodgkiss AD, Malizia AL Practical management of treatment resistant affective disorders. Br J Hosp Med 1995; 54:501-6.
- Clinical Resource and Audit Group. Depressive illness. A critical review of current practice and the way forward. Consensus statement. Edinbrugh: Scottish Office, 1995.
- Craig TKJ. Adversity and depression Int Rev Psychiatry 1996; 8:341-53.
- House A, Mayou R, Mallinson C, eds. Psychiatric aspects of physicaldisease. London: Royal College of Psychiatrists, Royal.College of General Pactitioners, 1995.
- Kendrick T. Prescribing antidepressants in general practice. BMJ 1996;313:829-30.
- Paykel Es, Priest RG Recognition and management of depression in general practice. Consensus statement. BMJ 1992;305:1198-202.

- Royal College of Psychiatrists. The general hospital management of adult deliberate self harm: London: RCPsych, 1994.
- Ustun TB, Sartorius N.(1995.) Mental illness in general health care. An international study. Chichester: Wiley.
- Williams R. Morgan G.(1994) Suicide prevention: the challenge confronted. London: HMSO.
- World Health Organization.(1992) The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders. Clinical descriptions and deagnostic guidelines. Geneva: WHO.

المؤلف

- ♦ولد في مصر عام ١٩٥١.
- ♦حصل على يكالوريوس الطب والجراحة من كلية الطب قصر العيني يمرتبة الشرف عام ١٩٧٤.
- ♦ حصل على ماجستير الدراسات العليا في الأمراض العصبية والطسب النفسسي ودراسات متقدمة من جامعة لندن.
 - ♦دبلوم وشهادة التخصص في العلاج النفسي من المملكة المتحدة.
 - ♦دكتوراه في العلوم النفسية من جامعة كولومبيا الأمريكية.
- ♦له خبرة واسعة في العمل في مجال الطب النفسي في مصر والمدول العربية
 وبريطانيا، وخبير في مجال مكافحة التدخين والادمان في مصر ودول الخليج.
- ♦عضو الجمعيات المحلية والعالمية في مجال الطب النفسى والصحة النفسية ومكافحة التدخين والإدمان، والعضوية العالمية في الجمعية الأمريكية للطبب النفسي APA، وأكاديمية نيويورك للعلوم، وتم وضع اسمه وتاريخه العلميي في موسوعات الشخصيات العالمية.
- ♦شارك في المؤتمرات والندوات الاقليمية والعالمية في الطب النفسي وفي مجال التدخين والادمان وله مساهمة بالأبحاث العلمية المنشورة والمقالات الصحفية في هذه المجالات.
- ♦له عديد من المؤلفات (مرفق قائمة بالكتب التي صدرت للمؤلف) بالإضافــة الى المقالات الصحفية، وانتاج شرائط الكاسيت لعلاج المشكلات النفسية للموة الاولى باللغة العربية.
 - ♦جائزة الدولة في تبسيط العلوم الطبية والنفسية عام ١٩٩٦.
 - ♦جائزة مؤسسة " الأهرام " للمؤلفين المتميزين عام ١٩٩٧.

قائمة مؤلفات الدكتور لطفى الشربيني

- ١ الاكتئاب النفسى..مرض العصر -المركز العربي-الاسكندرية- ١٩٩١.
 - ٢ التدخين : المشكلة والحل دار الدعوة الاسكندرية ١٩٩٢ .
 - ٣ الامراض النفسية في سؤال وجواب-دار النهضة-بيروت-١٩٩٥.
 - ٤ مرض الصرع .. الاسباب والعلاج دار النهضة -بيروت ٩٩٥ .
 - ه من العيادة النفسية دار النهضة بيروت ١٩٩٥ .
 - ٦ اسرار الشيخوخة دار النهضة بيروت ١٩٩٥ .
 - ٧ كيف تتغلب على القلق دار النهضة بيروت ١٩٩٥ .
- ٨ كيف تتغلب على القلق (طبعة ٢)-المركز العلمي-الاسكندرية-١٩٩٦.
- ٩ وداعاً ايتها الشيخوخة:دليل المسئين-المركز العلمي-الاسكندرية ١٩٩٦.
 - ١٠ الدليل الموجز في الطب النفسي-جامعة الدول العربية-الكويت-١٩٩٥.
 - ١١ تشخيص وعلاج الصرع المركز العلمي الاسكندرية ١٩٩٨.
 - ١٢ مشكلات التدخين المركز العلمى الاسكندرية ١٩٩٨ .
 - ١٣ مشكلات التدخين (طبعة ٢) دار النهضة بيروت ١٩٩٩.
 - ١٤ أسألوا الدكتور النفسائي دار النهضة بيروت ١٩٩٩.
 - ١٥ الامراض النفسية: حقائق ومعلومات دار الشعب القاهرة ١٩٩٩.

- ١٦ قاموس مصطلحات الطب النفسى -- جامعة الدول العربيسة الكويست (تحت الطبع) .
 - ١٧ حياتنا النفسية دار الشعب القاهرة (تحت الطبع) .
- ۱۸ كتاب الطب النفسى والقانون المكتسب العلمسى النفسر والتوزيسع الإسكندرية ۱۹۹۹ ...الطبعة الثانية: بيروت ۲۰۰۱.
- ١٩ كتاب النوم والصحة جامعة الدول العربية مركز الوثائق الصحيــة الكويت ٢٠٠٠ .
- ٢٠ مجموعة شرائط الكاسيت العلاجية: كيف تقوى ذاكرتك، وكيف تتغلب على
 القلق، كيف تتوقف عن التدخين انتاج النظائر الكويت ١٩٩٤ .
 - ٢١ مشكلات النوم: الأسلوب والعلاج دار الشعب القاهرة (٠٠٠).
- ٢٢ موسوعة شرح المصطلحات النفسية (باللغة العربية والإنجليزيــة) دار
 النهضة العربية بيروت لبنان (٢٠٠١).

هذا الكتاب

- يتضمن عرضاً للحقائق والمعلومات حول الاكتئاب النفسسى مسرض العصر الحالى .
- يقدم القارئ العربى بأسلوب مبسط ومفهوم وجهة نظر الطبب النفسي في مرض الاكتئاب لتكون دليلاً لفهم جوانب هذا المرض .
- يجد فيه القارئ عرضاً لاساليب الوقاية والعلاج تقيد الجميع في الاحتفاظ بحالة من الصحة النفسية والتخلص من الاكتئاب .
- پسد نقصاً في المكتبة العربية ويقدم العلم والمعرفة والوعى الصحي
 للقارئ العربي في كل مكان .

حقوق الطبع محفوظة للمؤلف

مركز الدكتور لطفى الشربينى للطب النفسى بالاسكندرية

- عيادة الامراض النفسية
- تقديم الاستشارات في الازمات النفسية

احدث جهاز

رسم المخ EEG

بتكنولوجيا الكومبيوتر الرقمى وخرائط المخ BM لتشخيص وتحديد امراض المخ والحالات العصبية والنفسية

١٧ ميدان سعد زغلول - محطة الرمل امام سينما راديو - الاسكندرية ت : ٥٥ ٤٨٧٧٦٥٠.

مركز المنتزه

لتنمية قدرات الطفل ورعاية المعاقين

- مركز تأهيل وتدريب وتعليم ذوى الاحتياجات الخاصة .
- علاج امراض التخاطب والعلاج الطبيعي وصعوبات التعلم.
 - مشرفون متخصصون للرعاية النهارية الشاملة .

سيدى بشر - امام فندق رمادا من خسالد بن الوليدد

ت ۸۰۰،۷۵۵

الاسكندرية

المدير والمشرف العام الدكتور لطفي الشربيني

شكر وتقدير

نتقدم بالشكر إلى شركة "وايث" للأدوية على ما تقدمة من دعم للأنشطة العلمية.

Thanks are due to "WYETH-AYERST" INTERNATIONAL INC. for support of research and scientific activities.





سيروتونين <mark>نور</mark> ادرينالين

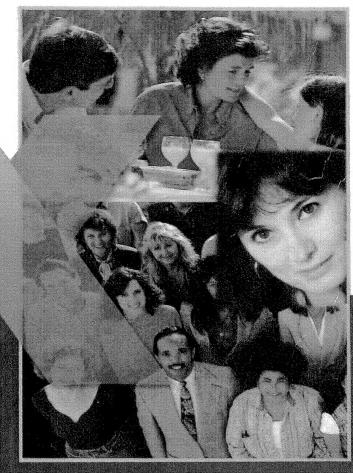


SEROTONIN

NORADREVALINE

RE-UPTAKE

INHIBITOR





Iafaxine)

علاج متطور للإكتئاب

43 / 1365

To: www.al-mostafa.com